

RELATION
MÉDICO-CHIRURGICALE
DE LA
CAMPAGNE D'ORIENT

Paris. — Imprimerie de L. Martinet, rue Mignon, 2.

RELATION

MÉDICO-CHIRURGICALE

DE LA

CAMPAGNE D'ORIENT

DU 31 MARS 1854, OCCUPATION DE GALLIPOLI, AU 6 JUILLET 1856

ÉVACUATION DE LA CRIMÉE

PAR

LE Dr G. SCRIVE

Médecin-inspecteur du service de santé des armées,
ancien professeur de chirurgie des hôpitaux militaires d'instruction,
ex-médecin en chef de l'armée d'Orient, officier de l'ordre impérial de la Légion d'honneur,
Commandeur de l'ordre turc du Medjidié,
Chevalier-compagnon du très honorable ordre anglais du Bain,
Officier de l'ordre sarde des saints Maurice et Lazare,
décoré de l'ordre de saint Stanislas de Russie (2e classe)
et de la médaille criméenne d'Angleterre (4 agrafes).



PARIS

LIBRAIRIE DE VICTOR MASSON

PLACE DE L'ÉCOLE-DE-MÉDECINE, 17

—

M DCCC LVII

RELATION
MÉDICO-CHIRURGICALE
DE LA
CAMPAGNE D'ORIENT

AVANT-PROPOS.

Placé à la tête du service médical de l'armée d'Orient, depuis sa création ; ayant assisté, comme acteur, à tous les émouvants et terribles épisodes auxquels ont mis si glorieusement un terme la prise de Sébastopol et consécutivement la signature de la paix, je crois devoir à la médecine de mon pays, au monde médical même tout entier, la relation des faits médicaux et chirurgicaux de cette grande épopée militaire qui, accomplie en Crimée par les armées alliées, ajoute un si resplendissant fleuron à la couronne de Sa Majesté notre Empereur, et augmente encore la prépondérance de notre florissante patrie dans

le conseil des peuples civilisés. Je le dois, parce que c'est justice de conserver, dans les fastes de notre histoire médicale, les remarquables travaux et les services honorables des médecins militaires français pendant cette campagne mémorable; je le dois surtout, parce que de grands enseignements, dans l'intérêt de la médecine et de la chirurgie pratiques des armées, ont pris naissance dans cette collision sanglante de plusieurs nations, et que l'expérience acquise ne saurait, sans crime, être perdue pour les générations futures.

Peu d'armées ont été aussi cruellement éprouvées que l'armée d'Orient; lorsqu'à peine réunie, elle se disposait à faire payer chèrement aux Russes leur occupation violente des principautés danubiennes, elle est subitement envahie par le choléra, qui trace à Athènes, à Gallipoli, à Varna et dans la Dobruska un long sillon de mort dans les rangs de nos officiers et de nos soldats. Plus tard, à la suite de la magnifique victoire de l'Alma, pendant notre marche sur Sébastopol, ce terrible fléau immole encore de nouvelles victimes, au nombre desquelles nous avons la douleur de compter l'illustre maréchal de Saint-Arnaud. Ensuite commence cette série si longue de travaux immenses, de dures misères, de privations de toute espèce, de combats continuels, de luttes gigantesques contre l'ennemi, qui résiste énergiquement à nos attaques, et contre les rigueurs de l'hiver, rendues plus pénibles par l'absence absolue de moyens efficaces à leur opposer. C'est alors que, pour un grand nombre de nos braves défenseurs, les forces font défaut à l'énergie morale qui les soutenait jusque-là, et que nous comptons

avec peine, dans la période de janvier 1855, jusqu'à neuf mille entrées aux ambulances : cas nombreux de scorbut, d'anémie, de congélation, de choléra même, et de blessures graves du siége; telle est la physionomie la plus générale que présentent les maladies du moment. Bientôt il est facile de constater de rares cas de typhus, conséquences inévitables d'habitations insuffisantes et infectées par un long séjour, et de la vie misérable que chacun mène; mais grâce aux rapides et énergiques mesures d'assainissement, ordonnées par MM. le général en chef Canrobert et l'intendant Blanchot, ce typhus ne prend pas d'extension et nous débarrasse enfin de sa présence, après nous avoir fait éprouver quelques regrettables pertes, surtout parmi les médecins.

Avec le beau temps du printemps de 1855, l'état sanitaire s'améliore; mais cette situation favorable dure peu, car on en profite pour pousser les travaux du siége avec une extrême activité : plusieurs attaques impétueuses (batteries Blanches, cimetière de Sébastopol, mamelon Vert, Malakoff et Tractir) sont exécutées et conduisent des milliers de blessés dans nos établissements hospitaliers. Au milieu de ces événements de guerre, vers juillet, une nouvelle épidémie de choléra parcourt successivement nos campements et nous met hors de combat 4,500 hommes. A peu près à la même époque, nous observons une recrudescence sérieuse du scorbut, résultat de la sécheresse extrême du sol, qui prive l'armée de l'usage du pissenlit, seul végétal susceptible d'être mangé, croissant près de nos camps arides.

Enfin, le 8 septembre, un immense effort est tenté, et Sébastopol tombe entre nos mains : la destruction du boulevard de la puissance russe dans la mer Noire était un fait accompli; les nations alliées n'avaient plus qu'à recueillir le fruit de cette grande victoire, mais il fallait rester sur le terrain conquis et y passer un second hiver.

Tant que l'automne dura, notre état sanitaire fut assez prospère, et l'on aurait pu penser que nous passerions l'hiver sans grandes pertes; mais les hommes compétents et expérimentés n'étaient pas de cet avis et disaient : La mauvaise saison sera peut-être très rigoureuse; nos soldats vont être disséminés pour la défense sur une ligne de 50 kilomètres de longueur; ils seront abrités sous des tentes creusées ou des gourbis en torchis, très peu salubres; il faudra que les troupes aillent bien loin, et tous les jours, chercher le bois, l'eau et les vivres, qu'elles fournissent aux grand'gardes et aux avant-postes, par crainte de surprise, et travaillent aux fortifications de la zone de Kamiesch; de plus la plupart de nos anciens soldats ont subi une altération profonde de la constitution, que de grandes fatigues et de grandes misères développent toujours dans les guerres d'une certaine durée; ils ne seront plus galvanisés par les émouvantes péripéties d'un siége, comme pendant l'hiver précédent. Toutes ces considérations, et d'autres plus immédiatement médicales encore, nous ont amenés, M. l'inspecteur médical Baudens et moi, à prévoir que nous n'en serions pas quittes à si bon compte qu'on l'espérait, et qu'il était urgent, selon ce que nous écrivions à l'auto-

rité, de prendre des mesures, afin de pouvoir hospitaliser grandement en Crimée de sept à huit mille malades, chiffre qui nous paraissait susceptible d'être atteint, et même d'être dépassé, au fort de l'hiver.

Nos prévisions n'ont pas été vaines : sur un effectif moyen de 145,120 hommes sous les armes en décembre 1855, du 1er décembre au 1er avril 1856, près de 48,000 entrées aux ambulances ont été constatées (moyenne de 12,000 par mois); le scorbut principalement a produit des chiffres énormes au début de la saison froide : en quelques jours de vieux soldats, qui n'offraient que des prodromes scorbutiques, ont été pris subitement de symptômes graves de cette maladie, causés par l'extrême abaissement de la température et nécessitant forcément leur entrée aux hôpitaux; et c'était par centaines qu'ils y arrivaient. Cette transformation brusque des scorbuts légers en scorbuts graves était encore plus marquée que partout ailleurs dans le 2e corps, composé des quatre plus anciennes divisions de l'armée.

Un peu plus tard apparaît le typhus, engendré par la misère des hommes, au milieu de l'infection générale des abris et des terrains de campement; plus de dix mille cas de typhus bien caractérisés viennent des régiments et ne tardent pas à infecter nos ambulances, où, malgré les précautions les plus rationnelles, il ne fut qu'incomplétement possible d'arrêter l'extension du mal contagieux, qui se propagea nécessairement aux autres malades, aux médecins, aux officiers d'administration et aux infirmiers.

Cette dernière épreuve a été la plus terrible de toutes

celles que nous avons essuyées pendant la campagne ; il n'y avait plus le prestige des combats de l'année précédente pour opérer une diversion favorable sur le moral des troupes ; de plus, nos grandes et habituellement efficaces mesures d'hygiène étaient constamment, ou empêchées absolument, ou presque annihilées par la rigueur extraordinaire d'un hiver, pendant lequel le thermomètre s'est abaissé jusqu'à 22 et 24 degrés centésimaux au-dessous de zéro, et s'est souvent maintenu plusieurs semaines à 7, 8 et 12 degrés de glace, avec de fréquentes tourmentes de neige et de vent. Au mois d'avril 1856 seulement, on put agir efficacement contre le fléau qui décimait notre pauvre monde ; en peu de jours les puissantes mesures d'assainissement ordonnées par Son Excellence le maréchal Pélissier, commandant en chef, eurent pour résultat de détruire le mal dans sa source et de permettre à nos vieilles et victorieuses cohortes de rentrer en France dans un état de santé satisfaisant.

En dernière analyse, cette terrible guerre, sans la moindre interruption pendant les deux années qu'elle a duré, été comme hiver, a nécessité l'envoi successif en Orient de trois cent neuf mille deux cent soixante-huit hommes de troupe, officiers, sous-officiers et soldats, dont deux cent mille sont entrés aux ambulances et hôpitaux et y ont reçu des soins : cinquante mille pour des blessures de guerre, cent cinquante mille pour des maladies de tout genre.

Ce rapide aperçu d'ensemble suffit pour donner une idée générale des énormes difficultés que nos braves officiers et soldats de l'armée d'Orient ont eu à surmonter

sur un théâtre de guerre dépourvu de toute espèce de ressource ; il témoigne encore quels effrayants labeurs ont dû incomber aux officiers de santé de l'armée, qui, souvent insuffisants par leur nombre et décimés par les maladies épidémiques, ont si généreusement multiplié leurs efforts, qu'aucun soldat souffrant n'a jamais manqué d'un pansement, d'un remède ou d'une consolation.

Mais si les besoins ont été constamment immenses et impérieux, leur soulagement, par les soins des grands chefs de l'armée, commandement et administration, a toujours atteint, dans l'intérêt du bien-être général, la hauteur des circonstances les plus difficiles : il n'est pas une seule mesure judicieuse, conseillée par les hommes spéciaux, dont ces chefs n'aient, à l'instant même, prescrit la stricte exécution, dans le but si louable d'écarter tout désastreux obstacle d'une situation trop tendue et rendue fréquemment précaire par l'arrivée d'événements imprévus.

On est aussi en droit d'affirmer, sans craindre le moindre démenti, que les plus grands sacrifices, quelque coûteux qu'ils pussent être, ont été religieusement accomplis, au nom de la France, par la puissante volonté de son Empereur, toutes les fois qu'il s'est agi d'améliorer le sort des soldats de l'armée d'Orient et de conduire à bien l'honneur du drapeau français.

Qu'on lise et qu'on médite le beau rapport de Son Excellence le maréchal Vaillant, ministre de la guerre, concernant les envois en Orient ordonnés par l'Empereur, d'hommes, de chevaux, de matériel et d'approvisionnements de toute sorte, pendant les vingt-quatre mois de lutte

ouverte avec la Russie, et l'on sera convaincu que la sollicitude ardente et ingénieuse de Sa Majesté Napoléon III a produit, dans cette guerre, l'acte de puissance humaine le plus merveilleux des temps anciens et modernes.

PREMIÈRE PARTIE

RELATION MÉDICO-CHIRURGICALE.

PREMIÈRE PÉRIODE

(DU 31 MARS AU 24 JUIN 1854.)

SOMMAIRE. — L'envoi d'un corps expéditionnaire en Orient est décidé par les puissances alliées. — La presqu'île de Gallipoli est désignée pour lieu de rendez-vous aux armées. — Arrivée des premières troupes françaises à Gallipoli. — Formation de deux camps. — Organisation successive de l'armée. — Description topographique de la ville et de sa campagne. — Considérations stratégiques qui ont engagé à choisir ce point d'occupation de la Turquie. — Sa salubrité et sa climatologie. — Arrivée du médecin en chef à Gallipoli. — Appréciation de l'état moral du personnel médical et de ses causes ; proposition à l'autorité des moyens de le modifier en bien. — Résultats avantageux obtenus. — Circulaires adressées aux médecins chefs sur les rapports à avoir avec le médecin en chef. — Exercices scientifiques du personnel pour l'action de guerre, conférences, opérations et visite détaillée des caissons d'ambulance. — *Desideratum* pour l'avenir, en faveur du service des officiers de santé. — Demande raisonnée de la création de centres hospitaliers de diverses lignes, destinés à assurer le service de santé. — Choix définitif des centres. — Organisation des ambulances actives. — Suffisance de leur matériel. — Insuffisance des médecins d'ambulance et d'hôpitaux. — Demandes instantes à cet égard, suivies de succès. — État sanitaire pendant la durée de cette période. — Utiles mesures prises par l'autorité. — Départ successif des divisions pour Varna. — Ordre général en date du 23, qui transfère à Varna le grand quartier général de l'armée.

Aussitôt que l'Angleterre et la France eurent décrété qu'un corps expéditionnaire de troupes serait envoyé en Orient, afin de porter secours au gouvernement ottoman,

une armée française de trois divisions d'abord, de quatre ensuite, fut rapidement organisée sur le papier et mise bientôt en mouvement vers sa destination. Sa première colonne, composée du 3e bataillon de chasseurs à pied, fut embarquée à Marseille, et toucha terre le 31 mars 1854 à Gallipoli, ville turque du détroit des Dardanelles, située à l'extrémité orientale de la côte européenne de ce détroit, faisant partie et donnant son nom à la presqu'île, où les troupes alliées devaient se réunir. Deux grands camps furent constitués : l'un près de la grande rivière, dans la partie occidentale de la presqu'île; l'autre à Boulahir, côté oriental, dans le voisinage de la langue de terre qui sert de communication entre la presqu'île et le continent européen.

Toutes les troupes françaises qui débarquaient successivement sur la plage de Gallipoli étaient immédiatement dirigées sur ces campements, éloignés de la ville, l'un de douze, l'autre de huit kilomètres. La ville elle-même fut réservée tout entière aux logements des états-majors, aux magasins d'approvisionnements de toute nature, ainsi qu'aux divers établissements d'une armée en campagne.

C'était surtout comme point stratégique important que la presqu'île de Gallipoli avait été choisie : en effet, entourée presque complétement de la mer, elle était facile à défendre, du côté du littoral, par les forts des Dardanelles et de Marmara, et il suffisait de couper, par quelques ouvrages de fortification passagère, la langue de terre qui l'unit à la Roumélie, pour rendre son territoire inaccessible à des forces ennemies considérables. Dans cette position menaçante, les armées alliées couvraient et proté-

geaient la Roumélie et Constantinople, car en quelques jours de marche elles pouvaient se transporter, soit sur les Balkans, soit dans la capitale de l'empire ottoman. Les conditions favorables de sûreté dont nous avons parlé permettaient d'organiser avec rapidité et sécurité l'armée, après en avoir réuni tous les éléments, amenés partiellement et successivement par la flotte, et de la présenter compacte et homogène à l'ennemi. Une considération encore d'une certaine valeur, c'était de savoir à l'avance que, malgré l'absence de grandes ressources locales, le territoire où les troupes se réuniraient était réputé très salubre, et que son climat avait la plus grande analogie avec le nord de l'Algérie et le midi de la France.

La ville en elle-même, que les Turcs considèrent, en raison de son excellente situation géographique, comme leur troisième ville de la Turquie d'Europe, est fort misérable ; elle est bâtie, en forme de fer à cheval, sur le penchant méridional d'une petite colline descendant en pente assez rapide sur le rivage ; son port de débarquement est très étroit, vaseux, susceptible seulement de servir au petit cabotage, et rendu complétement infect par les immondices de la ville, qui s'y donnent rendez-vous. Les maisons sont petites, irrégulières, bâties en traverses et voliges de bois de sapin sur rez-de-chaussée empierré, tombant pour la plupart en ruines, et n'ayant d'habitable que le premier étage, qui offre en général la disposition suivante : une grande pièce centrale et quatre petits cabinets aux angles. Les rues sont sinueuses et étroites, fréquemment en pente plus ou moins roide, mal pavées, et garnies dans leurs abords de nombreux foyers d'infection.

Il existe au bas de la ville un bazar, et un marché sur le port, assez médiocrement pourvus, mais suffisant aux besoins d'une population de six à huit mille habitants, généralement pauvres, et offrant un mélange bigarré de Turcs, de Juifs, d'Arméniens et de Grecs.

Quant à la presqu'île, elle présente un terrain soulevé de distance en distance par des petites collines qui bornent quelques grandes plaines très convenables aux campements des troupes ; le sol est, dans beaucoup d'endroits, très fertile, et ses productions sont celles de l'Italie et de la Corse. Il n'existe, à proprement parler, que des lits desséchés de rivière pendant la saison d'été ; mais en automne et en hiver les bas-fonds des vallées sont convertis en véritables rivières torrentielles, qui déversent dans la mer du détroit les eaux pluviales excédantes. On trouve çà et là, dans la campagne et dans la ville, un assez bon nombre de fontaines, qui fournissent une eau excellente, mais en petite quantité et souvent trouble, en raison de la négligence des Turcs, qui ne les entretiennent pas et les laissent s'engorger ; on a constaté la présence de sangsues dans quelques eaux potables de la presqu'île. Le climat est assez variable, à cause du voisinage de la mer et des vents qui y règnent ; mais l'air y est très pur et constamment renouvelé, en compensation ; les chaleurs extrêmes de l'été sont tempérées au milieu du jour par la brise de mer, excepté lorsque le vent du sud souffle ; les nuits sont très froides au printemps : nos soldats, en avril et en mai, se sont plaints à plusieurs reprises du froid : ce qui a nécessité une distribution extraordinaire de rhum. Les deux camps de la grande rivière

et de Boulahir m'ont paru bien choisis; seulement il existait près du dernier des marais qui ont déterminé dans le campement quelques cas de fièvre intermittente peu sérieuse; il faut dire qu'il y avait nécessité d'occuper cet emplacement, afin d'y élever des fortifications exigées par défense de la presqu'île. Du reste, le séjour de notre armée dans ce pays ne s'est pas prolongé assez longtemps pour donner à nos observations un caractère de certitude expérimentale absolu; ce que nous pouvons assurer, c'est que notre état sanitaire, lors de la présence de nos divisions dans les camps de Gallipoli, y a été excellente, preuve démonstrative de la salubrité de la localité. On peut voir, pour plus amples détails, mes premiers rapports médicaux envoyés au Conseil de santé des armées. (***Pièces justificatives*** 1, 2, 3, 8 et 9.)

Il ne me fut pas possible, malgré mon vif désir, d'arriver de la province d'Oran, où j'étais employé, à Gallipoli, avant le premier mai, ma commission ministérielle portant que je devais m'embarquer avec les troupes de cette province, qui furent envoyées tardivement en Orient. A mon débarquement, je trouvai le personnel médical dans une assez mauvaise situation morale, résultat du peu de ressources mises à sa disposition : ainsi vingt-sept médecins avaient été abrités dans une grande chambre de 12 mètres carrés de la maison du kaïmacan de Gallipoli, et s'y trouvaient très mal sous tous les rapports; ne pouvant obtenir d'ordonnances, ils étaient obligés de faire eux-mêmes leur cuisine (les restaurants manquant absolument à Gallipoli), et même de prendre soin de leurs chevaux. Cette situation, qui compromettait les intérêts du

service, ne pouvait durer : aussi mon premier soin fut-il d'exposer à l'autorité la position pénible du personnel et de la prier d'y mettre un terme, en accordant aux médecins les mêmes avantages qu'aux officiers de troupe. Grâce à la bienveillance active de MM. le général Canrobert et de l'intendant Blanchot, en peu de jours une ordonnance militaire prise dans les corps de troupe fut concédée à chaque officier de santé; au lieu d'une seule ration de fourrage réglementaire, on accorda une ration et demie, ce qui permit à tout médecin d'avoir pour son service un cheval de selle et un mulet de bât; on fut encore plus large à l'endroit des logements, et chacun put se caser à peu près convenablement. Par suite de ces mesures indispensables, je trouvai bien vite les moyens d'organiser en famille le personnel médical de chaque ambulance, et d'y créer cette communauté de secours mutuels et généraux si nécessaire à l'accomplissement des devoirs humanitaires du médecin militaire dans les éventualités qu'une grande guerre peut offrir.

Aussitôt que les ambulances furent constituées, au point de vue des intérêts matériels et moraux de leur personnel de santé, je dus m'occuper de la question scientifique, qui ne présentait pas une moindre importance : à cet effet, je réunis fréquemment les médecins dans un petit amphithéâtre de l'hôpital de Gallipoli, que j'avais obtenu de l'administration, et dans lequel je leur fis des conférences sur la chirurgie de bataille, en les exerçant en même temps à la pratique des opérations; la visite détaillée du caisson d'ambulance fut aussi, à plusieurs reprises, pratiquée sous les yeux du personnel,

afin que chaque médecin acquît une connaissance précise des ressources mises à sa disposition. En date du 5 juin, c'est-à-dire un mois après ma venue à l'armée, j'avais si bien réussi dans mes premiers essais, que j'écrivais au président du Conseil de santé : « Le désordre des premiers jours a cessé : chaque personnel d'ambulance ou d'hôpital est groupé à part, ou bien attaché aux divisions, pour en suivre les mouvements ; il vit avec la plus confortable indépendance ; tout me donne l'espoir que chacun fera son devoir avec zèle. » Cet excellent résultat n'avait pas été obtenu sans peine : c'est au prix de nombreuses démarches et de persévérantes plaidoiries en faveur de l'intérêt bien entendu du service de santé. Au milieu de ces interminables difficultés de l'organisation de notre personnel à Gallipoli, je me suis bien souvent demandé s'il n'y aurait pas un bénéfice énorme, sous tous les rapports, à constituer, à l'officier de santé qu'on mobilise pour une guerre, des droits positifs à la satisfaction immédiate des besoins légitimes, que les conditions d'une vie nouvelle et celles de son isolement, conséquence de sa position d'officier sans troupe, créent nécessairement. J'aurai plus tard occasion de revenir à ce desideratum, à propos d'autres situations qui, pour l'officier de santé en campagne, ne me semblent pas suffisamment sauvegardées.

Avant mon arrivée à l'armée d'Orient, trois hôpitaux provisoires avaient été installés : le premier à Gallipoli, avec une succursale, constitués tous deux par plusieurs maisons bourgeoises dans lesquelles on avait établi des communications intérieures ; le second à Nagara, dans

un ancien lazaret, côte d'Asie, assez proche de la ville des Dardanelles ; le troisième à Rodosto, petite ville sur le bord européen de la mer de Marmara. Ces établissements, tous trois de mince importance, mais de première nécessité, étaient plus que suffisants pour notre armée, dont l'état sanitaire ne laissait rien à désirer ; mais il nous paraissait essentiel de prendre au plus tôt des mesures d'avenir assez larges, afin de couvrir toute éventualité. Or l'on apprit bientôt que le plan de campagne le plus probable était d'obliger les Russes à lever le siége de Silistrie, et que, par conséquent, l'armée alliée commencerait ses opérations militaires sur la rive droite du Danube ; de cette disposition stratégique résultait évidemment la nécessité d'une ligne d'hôpitaux considérables à établir sur nos derrières, de manière à prévenir tout encombrement de malades ou de blessés sur les lieux des opérations de l'armée. Il fut convenu, entre M. l'intendant militaire et moi, que deux hôpitaux temporaires de 500 malades chacun seraient créés à Schumla, par exemple, et à Varna ; qu'en même temps on fonderait plusieurs grands centres hospitaliers à Andrinople et à Constantinople, seules villes importantes de la Turquie d'Europe, afin d'y recevoir les évacuations des hôpitaux temporaires. J'avais même (voyez *Pièce justificative* n° 7) proposé l'installation d'un grand hôpital français à Smyrne, comme complément de la ligne jusqu'à la Méditerranée, utilisant la navigation des malades d'Andrinople par la Maridza et le port d'Énos ; malheureusement cette dernière proposition ne fut pas acceptée. J'ai eu plus tard une nouvelle raison de regretter ce rejet, lorsque le chan-

gement de notre stratégie a rendu l'hôpital d'Andrinople inutile; comme nous aurions été heureux alors de posséder une station hospitalière à Smyrne, qui serait devenue un diverticulum avantageux à l'encombrement de nos malades dans un seul grand centre, Constantinople!

En calculant sur la proportion de 10 pour 100, que donnent habituellement les grandes guerres en malades et en blessés, nous comptions, d'après le chiffre de l'effectif actuel des troupes (40,000), sur un maximum de malades possible en même temps, atteignant le nombre de 4000 à 5000; c'étaient donc 5000 places que la prudence exigeait dans notre hospitalisation de campagne. Dans le but de réunir ces ressources, considérées comme nécessaires, le docteur Cazalas fut envoyé avec mes instructions à Andrinople et parvint, de concert avec l'autorité administrative, représentée par M. de Séganville, à y constituer un excellent établissement pour 800 malades, et plus au besoin (*Pièces justificatives*, n° 6). Moi-même je fus dirigé sur Constantinople, où je me concertai avec M. le sous-intendant militaire Dubut, installé déjà dans cette place, et qui fit avec moi les démarches nécessaires auprès de l'autorité militaire turque, afin d'en obtenir les locaux pouvant être convertis en hôpitaux français. Après de nombreuses investigations qui durèrent plusieurs jours, il fut décidé que le grand établissement de Péra, situé au grand Champ des morts et susceptible de contenir, après appropriation, de 1200 à 1500 malades, et 2000 en occupant les corridors, serait choisi, et suffirait largement pour les débuts de la campagne. Nous visitâmes ensuite la magnifique caserne

d'Aoud-Pacha, réservée au casernement de la division de Son Altesse Impériale le prince Napoléon, dont l'arrivée à Constantinople était prochaine, et en raison du grand éloignement de l'hôpital de Péra de cette caserne, nous priâmes le séraskier de nous accorder la jouissance de la moitié des lits de l'hôpital turc de Maltepé (200 environ), afin que les malades de la division du prince eussent un hôpital auprès de leur casernement. La caserne de Ramich-Tiflick, voisine de la précédente, fut aussi l'objet de notre examen, et nous y trouvâmes une infirmerie de la contenance de 200 lits, susceptible de recevoir facilement, suivant la nécessité, une certaine extension. Deux autres commissions furent envoyées à Varna et à Bourgas d'abord, puis plus tard à Routchouck et à Chumla (1), dans le but de constater si les ressources en locaux de ces villes permettaient d'y établir des hôpitaux temporaires ou de première ligne. La conséquence de ces explorations simultanées fut de mettre à notre disposition les locaux nécessaires à nos prévisions. Il ne restait plus qu'un travail : c'était de les emménager en établissements hospitaliers, opération facile lorsque les approvisionnements de mobilier sont abondants ; et nous nous trouvions dans ce cas favorable. Il était donc aisé d'atteindre le total des 5000 places désirées, en le décomposant de la manière suivante : Hôpitaux temporaires, 1000 places ; Andrinople, 1000 places ; Constantinople, 2000 places ; Nagara, Gallipoli, 1000 places.

(1) M. le docteur Tellier, médecin-major, a été chargé des missions médicales de Bourgas, Chumla et Routchouck, et s'en est acquitté avec un talent et un zèle dignes d'éloges.

Rien ne manquait, du reste, dans les préparatifs des moyens d'action, au point de vue du matériel des ambulances actives proprement dites. En effet, chaque ambulance avait à sa disposition trois caissons (6000 pansements), 18 tentes complètes et un grand nombre de couvertures de campement; les cantines d'une ambulance légère d'Algérie (pour 10,000 hommes) avaient de plus été partagées entre les divisions, dans le but de constituer à chacune une ambulance volante, à dos de mulets, lorsque le terrain serait impraticable aux voitures. Cette organisation était aussi complète qu'on pourrait le désirer dans les conditions de la plus rude guerre. Mais si le matériel ambulant nous paraissait suffisant, il n'en était pas de même du personnel médical, limité au début à 52 médecins d'ambulance et d'hôpital; aussi, à mon instigation et sur la demande pressante de M. l'intendant, 84 nouveaux médecins furent désignés pour venir renforcer notre premier noyau trop exigu, et nous permettre de compter deux médecins en moyenne pour cent malades, proportion convenable à l'exécution d'un excellent service.

Ayant reçu, à la date du 18 mai, les instructions du conseil de santé, sur le mode de direction à imprimer, au point de vue médical, aux divers services de santé de l'armée, j'adressai aux chefs médicaux dans les hôpitaux, ambulances et corps de troupes, une circulaire détaillée, dans laquelle je leur prescrivais le mode et la nature de la correspondance à entretenir, pendant la campagne, avec le médecin en chef de l'armée. (Voyez *Pièces justificatives*, 4 et 5.)

Deux mois après le débarquement des premières troupes,

c'est-à-dire dans les derniers jours de mai, l'armée, entièrement organisée et comptant 40,000 hommes environ de toutes armes, commença son mouvement de concentration vers le Danube ; mouvement qui ne fut complément effectué sur Varna qu'à la fin de juin et dans les premiers jours de juillet. Pendant la période de séjour à Gallipoli, les rapports sanitaires avaient produit le tableau suivant des chiffres des entrées en maladie :

Dates.	Effectif.	Fiévreux.	Blessés.	Vénériens.	Galeux.	Décédés.	Médec. arrivés.
5 mai.	20 000	208	51	68	3	4	36
9 mai.	25 000	235	60	71	4	2	37
19 mai.	30 000	258	92	74	11	4	42
1er juin.	38 000	353	187	100	3	7	95
15 juin.	40 000	380	158	57	15	8	114
		1434	498	370	36	25	

Total (entrés). 2338.

Sur ce chiffre général des entrées, il faut déduire 1500 sorties et 25 décès; restent, au 15 juin, en traitement, 813 malades dans les hôpitaux de Gallipoli, Rodosto, Nagara, Maltepé, Andrinople et Varna.

Les maladies le plus fréquemment observées ont été les bronchites fébriles, les pneumonies aiguës franches et les angines inflammatoires; les médecins ont eu à traiter quelques fièvres catarrhales et intermittentes, plusieurs rougeoles, et un certain nombre de fièvres typhoïdes chez de jeunes soldats; une douzaine de cas de variole se sont présentés, leur incubation ayant eu lieu pendant la traversée sur un bateau de l'État, renfermant quelques varioleux. Il n'y a pas eu à constater la moindre

expression d'influence épidémique, pendant tout le temps d'occupation de la presqu'île de Gallipoli par l'armée. Les affections chirurgicales n'ont donné lieu à aucune observation importante; le chef du service, M. le docteur Valette, a signalé seulement l'entrée à son hôpital d'une quarantaine d'hommes, atteints de panaris ou de flegmons des mains, maux provoqués par le travail manuel du soldat.

On peut juger, d'après les chiffres des entrées et les observations dont nous les avons fait suivre, combien la situation était prospère, au point de vue de la santé générale; il devait en être ainsi dans les conditions avantageuses où nous nous trouvions. En effet, les troupes étaient solides et énergiquement trempées par l'expérience de la rude vie d'Afrique; le soldat était convenablement nourri et confortablement campé sur des terrains vierges d'infection; il n'était pas exténué par le travail, qui, très léger au contraire, contribuait à entretenir ses forces et sa santé; enfin, nous entrions dans la saison la plus favorable de l'année. Je dois encore, pour être juste, attribuer une large part de ces beaux résultats à la vigilance paternelle et éclairée du général commandant en chef provisoirement, qui ne laissait passer aucune occasion de prendre, dans l'intérêt des hommes, les mesures les plus avantageuses, lorsque l'efficacité de ces mesures lui était dûment démontrée. C'est ainsi qu'une ration extraordinaire d'eau-de-vie ou de rhum fut distribuée aux troupes, à la suite des nuits froides et humides; que la ration de viande, à cause des fatigues de la guerre, fut augmentée de 50 grammes, par ordre du 27 mai; que

les ordinaires purent prendre, à titre de remboursement, dans les magasins de l'administration, du lard, du riz, du sucre et du café.

En raison de l'abondance des moutons en Orient, qui obligeait à des distributions fréquentes de cette viande, le général en chef recommanda d'une manière expresse, aux officiers chargés de l'ordinaire, de faire convertir, pour leurs soldats, la viande de mouton en un mets excellent, appelé *pilaw*, d'un usage général chez les Orientaux. Un de nos savants et spirituels camarades, que je m'honore d'avoir pour ami, le docteur Jeannel, pharmacien en chef de l'armée, se chargea de trouver la formule la plus convenable de l'apprêt de ce plat oriental, composé de riz, de lard salé et de viande de mouton; cette formule fut immédiatement communiquée aux troupes par l'ordre général n° 33 (1). Comme encore l'eau potable de quelques sources était mêlée à des matières terreuses, contenait de petites sangsues et pouvait, par ces causes, devenir nuisible à la santé, le docteur Jeannel apprit aux soldats à façonner, au moyen d'une couverture de cam-

(1) Le pilaw se prépare de la façon suivante :

On prend	Viande de mouton,	9 rations,	2 kil.	250 grammes.
	Lard salé,	1 ration,		200 grammes.
	Riz,	10 rations,		600 grammes.

On coupe la viande et le lard en morceaux gros comme des noix ; on fait bouillir dans une marmite couverte, pendant une demi-heure, avec un volume d'eau double de celui du riz ; après y avoir mis deux oignons, du laurier, du sel, le riz est écumé et lavé, puis jeté dans la marmite, où se trouve déjà la viande. On fait bouillir ensuite le tout pendant dix minutes, puis on retire du feu ; on y ajoute trois pincées de poivre, et on le garde pendant une demi-heure sur des cendres chaudes ; le mets est alors prêt pour être mangé.

pement, un filtre très simple et en même temps très ingénieux.

Le départ de Gallipoli des divisions composant l'armée d'Orient eut lieu de la manière suivante : la 3e division, commandée par Son Altesse le prince Napoléon, partit la première pour Constantinople, par la voie de terre, dans les derniers jours de mai; elle devait arriver à sa destination le 6 ou 7 juin, et occuper pendant quelque temps la caserne d'Aoud-Pacha; les 1re et 2e divisions devaient suivre plus tard; mais les nouvelles du siége de Silistrie devenant inquiétantes et faisant craindre la prise de cette ville par les Russes, si elle n'était pas secourue en temps, le maréchal de Saint-Arnaud, dans le but de prévenir ce désastre, envoya l'ordre d'embarquer immédiatement les troupes pour Varna; la première brigade de la 1re division fut en conséquence embarquée le 31 mai, et arriva à Varna le 2 juin. Les départs maritimes, dans la même direction, se succédèrent dans la proportion des vaisseaux disponibles de la flotte, pour la seconde moitié de la 1re division, pour la 4e division et pour la 3e, qui s'embarqua à Constantinople, où elle était en station. Pendant ces opérations maritimes, la 2e division, une brigade de cavalerie, les parcs du génie, de l'artillerie et du train des équipages, sous la conduite du général Bosquet, avaient pris par terre le chemin d'Andrinople, étaient arrivés dans cette ville et, après un court séjour, marchaient sur Varna. Le grand quartier général fut transféré, le 23 juin, dans cette dernière ville (ordre général, n° 6). La légion étrangère et plusieurs régiments de cavalerie furent laissés à Gallipoli.

Ce départ de la presque totalité de l'armée pour Varna clôt notre première période, qui offre pour caractère principal l'agencement raisonné de tous les éléments militaires, puisés à toutes les sources, pour en constituer définitivement une armée, c'est-à-dire une puissance intelligente, extrêmement mobile, se suffisant à elle-même pour tous ses besoins, et agissant avec force, ensemble et précision, malgré ses rouages si variés et si nombreux, sous la volonté et l'impulsion d'un seul homme, jugé digne d'en être le chef suprême.

Ce qui excite surtout, au plus haut degré, l'admiration dans l'acte de création de l'armée d'Orient, c'est la grandeur imposante d'une nation, qui, à sept cents lieues de la mère patrie, dans un pays étranger et pauvre, en quelques semaines seulement, transporte quarante mille de ses meilleurs soldats, les organise et réunit autour d'eux toutes les innombrables ressources qu'exigent les conditions d'une guerre active et durable.

PIÈCES JUSTIFICATIVES

DE LA PREMIÈRE PÉRIODE.

DÉSIGNATION DU PERSONNEL DE SANTÉ ATTACHÉ PRIMITIVEMENT AU CORPS EXPÉDITIONNAIRE D'ORIENT.

(Insérée au MONITEUR UNIVERSEL.)

Quartier général.

MM. SCRIVE, médecin principal, chef du service médical.
JEANNEL, pharmacien principal, chef du service pharmaceutique.
CABROL, médecin-major de 1re classe.
COLMANT, médecin-major de 2e classe.
DEFINANCE, médecin aide-major de 1re classe.
PETITBON, médecin aide-major de 2e classe.
COCUD, *id.*
LAMBERT, *id.*

Ambulance de la 1re division.

MM. CAZALAS, médecin-major de 1re classe.
QUESNOY, médecin aide-major de 1re classe.
PERRIN, médecin aide-major de 2e classe.
RAOULT, *id.*
BAILLY, *id.*
CASSAIGNE, pharmacien-major de 1re classe.

Ambulance de la 2e division.

MM. BARBY, médecin-major de 1re classe.
BEAUCAMPS, médecin aide-major de 1re classe.
ROUSTANS, médecin aide-major de 2e classe.
GILLIN, *id.*
LAPEYRE, *id.*
RATEAU, pharmacien aide-major de 1re classe.

Ambulance de cavalerie.

MM. LADUREAU, médecin aide-major de 1re classe.
ROLLET, médecin aide-major de 2e classe.
NUZILLAT, *id.*

Ambulance du corps de réserve.

MM. TELLIER, médecin-major de 2e classe.
FOURNIER, médecin aide-major de 1re classe.
PÉRION, médecin aide-major de 2e classe.
HERBECQ, *id.*
LANTHÉNOIS, pharmacien aide-major de 1re classe.

Service administratif.

MM. HEYSCH, médecin aide-major de 1re classe.
FERNET, *id.*
COURBET, médecin aide-major de 2e classe.
TASSARD, *id.*
ROUDET, *id.*
DITTE, pharmacien aide-major de 1re classe.

PERSONNEL DE DEUX HÔPITAUX.

1er hôpital.

MM. VALETTE, médecin-major de 1re classe.
GUÉRET, *id.*
CUVILLON, médecin-major de 2e classe.
BURLUREAUX, médecin aide-major de 1re classe.
ARON, *id.*
BLANVILLAIN, *id.*
MICHE, médecin aide-major de 2e classe.
GLAISE, *id.*
MARLIER, *id.*
DUHAUTIER, *id.*
MILLIOT, *id.*
BOYER, *id.*
MUSART, pharmacien aide-major de 1re classe.
CLAQUART, pharmacien aide-major de 2e classe.

2e *hôpital.*

MM. SYESZ, médecin-major de 1re classe.
BONNET-MAZIMBERT, *id.*
FRATINI, médecin aide-major de 1re classe.
BRUMENS, *id.*
DESJARDINS, médecin aide-major de 2e classe.
SEIGLE, *id.*
RUEFF, *id.*
BESSIÈRES, *id.*
BARABAN, *id.*
PONTON, *id.*
COOCHE, pharmacien-major de 2e classe.
GONTHIER, pharmacien-major de 1re classe.

M. PERRIER (Napoléon), médecin-major de 1re classe, désigné pour l'ambulance du prince.

ÉTAT NUMÉRATIF DU PERSONNEL MÉDICAL, ENVOYÉ COMPLÉMENTAIREMENT :

Par décision du 12 mai.

3 médecins principaux de 2e classe.
4 médecins-majors de 1re classe.
7 médecins-majors de 2e classe (1 n'a pas paru).
9 médecins aides-majors de 1re classe (1 n'a pas paru).
19 médecins aides-majors de 2e classe.

Par décision des 16 mai et 13 juin.

4 médecins principaux de 2e classe (2 n'ont pas paru).
6 médecins-majors de 1re classe.
3 médecins-majors de 2e classe.
18 aides-majors de 1re classe.
16 aides-majors de 2e classe (2 n'ont pas paru).

PIÈCE JUSTIFICATIVE N° 1.

A monsieur le Président du Conseil de santé des armées.

Gallipoli, le 5 mai 1854.

Le nombre des malades reçus à l'hôpital est, jusqu'à présent, dans une proportion très minime. Il y a plus de vingt mille hommes arrivés, et nous constatons, par le rapport du 4 mai, les chiffres suivants :

Fiévreux.	208	330
Blessés.	51	
Vénériens	68	
Galeux.	3	

Les affections internes les plus fréquentes sont les bronchites fébriles, les pneumonies, les angines. Je dois signaler aussi quelques fièvres catarrhales, quelques fièvres intermittentes simples, un certain nombre de cas de rougeole et de fièvre typhoïde. Un vaisseau de ligne a fourni de plus une douzaine de varioleux.

Quatre malades ont succombé, savoir : deux de variole confluente, un de fièvre typhoïde, un d'affection organique du cœur.

Parmi les blessés, il n'y a que très peu de cas graves : un mécanicien anglais a eu la jambe écrasée par sa machine ; l'amputation dans la continuité de la cuisse a été jugée nécessaire et pratiquée par M. Bonnet-Mazimbert, dans les premiers jours de notre occupation. Cet amputé est aujourd'hui en pleine voie de guérison. Les affections vénériennes sont presque toutes légères, et ne réclament qu'un traitement assez court.

Le personnel médical (cinquante-deux désignés) n'est pas au complet ; seize de nos camarades nous manquent

encore ; tous ceux qui sont arrivés jouissent d'une santé excellente. M. le docteur Cazalas part demain avec un aide-major pour Andrinople, afin de chercher un local suffisant pour l'installation projetée d'un hôpital considérable.

Agréez, etc.

Signé SCRIVE,
Chef du service médical.

PIÈCE JUSTIFICATIVE N° 2.

A monsieur le Président du Conseil de santé des armées.

Gallipoli, le 6 mai 1854.

J'ai l'honneur de vous annoncer que je suis arrivé à Gallipoli le 1er mai. J'ai pris immédiatement le service que le ministre de la guerre m'a confié. J'avais le vif désir d'arriver le plus tôt possible à mon nouveau poste ; mais malgré mes instances, j'ai dû rester dans la province d'Oran pour m'embarquer avec les troupes de cette province, ainsi que le portait ma commission ministérielle. Vous avez dû apprendre qu'elles sont parties les dernières. Je regrette d'autant plus ce retard, qu'à mon arrivée ici j'ai trouvé les officiers de santé qui m'avaient précédé à Gallipoli, dans un état moral assez peu satisfaisant, à la suite de la manière peu convenable dont ils avaient été traités. En effet, pendant quelques jours, ils ont dû demeurer entassés dans un étroit local (vingt-sept dans un appartement de 16 mètres carrés) ; des ordonnances militaires leur avaient été refusées, et ils étaient réduits pour la plupart à faire leur ménage eux-mêmes et à étriller leurs chevaux. Je me suis empressé d'essayer de relever tous ces courages abattus, et je crois avoir déjà obtenu quelque chose par mes pro-

messes; j'espère aller plus loin et rétablir l'état normal, si l'administration veut bien me seconder un peu, et elle m'aidera efficacement, j'en suis certain. Je vous tiendrai au courant des progrès que je ferai en ce sens. Je croyais trouver ici les instructions du Conseil de santé, c'est pourquoi je ne vous les ai pas demandées plus tôt; veuillez prier le Conseil de me les envoyer promptement, pour que je puisse m'y conformer. En attendant, je vous instruirai par chaque courrier des particularités les plus intéressantes de notre service, en y joignant le mouvement des malades.

On a fondé jusqu'à présent trois hôpitaux : le premier près des Dardanelles, à Nagara; l'édifice choisi est un ancien lazaret assez convenable : il est situé sur la côte d'Asie, à dix lieues de Gallipoli ; on peut y placer trois cents malades actuellement, mais on fera les constructions nécessaires pour cinq cents. M. Bonnet-Mazimbert a été chargé de la direction de ce service médical ; il a sous ses ordres MM. Fratini, Desjardins et Ponton. Je ne puis aujourd'hui vous donner des détails sur le second hôpital, celui de Rodosto, situé sur la rive européenne de la mer de Marmara : les renseignements que j'ai pu recueillir ne sont pas suffisants. M. Rossignol est chargé en chef du service; il a sous sa direction MM. Brumens, Seigle et Rueff. A Gallipoli, on a établi dans plusieurs maisons le troisième service hospitalier. Un premier groupe de quatre maisons réunies, situées au centre de la ville, est destiné aux fiévreux. Ces maisons ont toutes la même disposition : c'est une assise de pierres, sur laquelle repose un premier étage, recouvert de tuiles. Au rez-de-chaussée, qui est inhabitable, il y a beaucoup d'humidité et peu de lumière. La disposition du premier étage est la suivante : au centre une immense salle, occupant la moitié de la surface générale,

et à la périphérie, quatre cabinets de moyenne dimension. Ce local contient environ deux cents malades, couchés sur des matelas confectionnés au moyen de la laine du pays et séparés du parquet par des nattes. Le personnel de l'hôpital n° 1 fonctionne dans cet établissement et dans sa succursale, dont nous allons parler. Cette succursale, qui contient les accessoires du service, cuisine, pharmacie, etc., destinée aux blessés et aux vénériens, est située à 150 mètres de l'hôpital des fiévreux; elle offre à peu près la même disposition que ce dernier. Les conditions d'hospitalisation sont mauvaises des deux côtés, et je crains que, malgré la vigilance la plus complète, il ne nous arrive quelque accident; aussi ai-je demandé impérieusement la construction d'un baraquement qui permette de placer les malades dans de meilleures conditions, puisque la ville ne fournit aucun local convenable.

Je suis, etc.

Signé SCRIVE,

Médecin, chef du service.

PIÈCE JUSTIFICATIVE N° 3.

A monsieur le Président du Conseil de santé des armées.

Gallipoli, le 9 mai 1854.

L'état sanitaire de l'armée est très satisfaisant : le 9, au matin, nous avions en tout trois cent soixante-dix malades; nous avons perdu deux hommes ; ce qui, avec les quatre du dernier rapport, porte le total à six décès. Nous nous efforçons d'améliorer les fâcheuses conditions de l'hôpital de Gallipoli. On fait construire des tréteaux, afin d'isoler du

sol les lits des malades. On a obtenu chaque jour quelque chose de plus pour le bien-être de ces derniers. Faute d'occasion, je n'ai pas encore pu me transporter ni à Nagara, ni à Rodosto; le matériel de ces hôpitaux se complète. J'ai demandé un petit amphithéâtre qui me permît d'exercer les jeunes chirurgiens à la manœuvre des opérations; dans quelques jours un local sera mis à ma disposition, et aussitôt je commencerai des conférences dont l'anatomie chirurgicale et les opérations seront l'objet. De plus, des exercices avec le caisson d'ambulance ont été provoqués par moi, afin que nos médecins puissent connaître les ressources mises à leur disposition,

Je m'empresse de vous faire constater une amélioration sensible dans les conditions morales de notre personnel. On a déjà une confiance plus grande, et si l'on m'accorde deux demandes que j'ai adressées à M. l'intendant en chef, et qui doivent assurer le bien-être de chacun, je pourrai répondre absolument de ce personnel, quelque difficile que devienne la situation.

Je suis, etc.

Signé SCRIVE.

PIÈCE JUSTIFICATIVE N° 4.

Circulaire à MM. les médecins, chefs du service des corps de troupe.

Gallipoli, le 6 juin 1854.

Mon cher camarade,

La centralisation des rapports médicaux de l'armée d'Orient, dont je suis chargé, exige que vous m'adressiez

les documents nécessaires à l'exécution de ma tâche; veuillez, en conséquence, me faire parvenir chaque quinze jours, sous bandes et contre-signé par vous, un état conforme au modèle ci-inclus, qui me donnera exactement le mouvement récapitulatif des malades de votre régiment. Vous aurez le soin d'indiquer, à la colonne d'observations, les maladies dominantes et les causes qui vous auront paru les déterminer. N'oubliez pas que c'est surtout dans les régiments que l'on peut éclairer l'étiologie des maladies, en observant avec soin les troubles prodromiques et en cherchant à établir la corrélation de la cause à l'effet. M. le médecin inspecteur, chargé de l'inspection de l'armée d'Orient, m'invite à diriger vos études vers ce point important, qui sera le principal mobile de son investigation dans les corps de troupe.

Vous aurez soin encore de me faire connaître par un rapport particulier, et dans le plus bref délai, le développement des maladies contagieuses, épidémiques, etc., parmi les soldats confiés à vos soins, et les moyens thérapeutiques que vous y aurez opposés.

Vous m'adresserez chaque semestre l'état statistique exigé par la décision ministérielle du 3 décembre 1851, en suivant à cet égard les prescriptions réglementaires.

Je compte, mon cher camarade, sur votre bienveillant concours pour m'aider à remplir convenablement mes nouvelles fonctions, et je vous prie d'agréer l'expression de mon entier dévouement pour vous et pour le corps dont nous faisons tous deux partie.

Signé Scrive,
Médecin, chef du service.

PIÈCE JUSTIFICATIVE N° 5.

Circulaire à MM. les médecins-chefs des ambulances et hôpitaux.

Gallipoli, le 7 juin 1854.

Mon cher camarade,

Les instructions que j'ai demandées au Conseil de santé sur la direction à donner au service médical de l'armée d'Orient, m'ayant été envoyées il y a quelques jours, j'ai l'honneur de porter à votre connaissance le mode et la nature de la correspondance que les médecins-chefs des hôpitaux et ambulances devront entretenir avec le médecin en chef de l'armée :

1° A la date des 1er et 16 de chaque mois, vous m'adresserez deux états conformes aux modèles nos 1 et 2 ci-inclus. Le premier de ces états m'indiquera le mouvement des malades de votre établissement; le second me fera connaître le mouvement de votre personnel.

2° Chaque semestre vous établirez l'état statistique exigé par la décision du 3 décembre 1851, en vous conformant aux prescriptions réglementaires. Cet état, et le rapport explicatif qu'il comporte, devront m'être adressés dans le courant du mois qui suivra l'expiration du semestre.

3° Vous me ferez parvenir dans le plus bref délai, sur les maladies contagieuses, épidémiques, etc., qui pourraient se manifester, soit dans votre ambulance ou votre hôpital, soit dans le lieu où ils sont établis. Ce rapport devra être aussi circonstancié que possible, et indiquer les moyens hygiéniques et thérapeutiques que vous aurez opposés à la maladie à son début.

4° Au rapport de quinzaine, vous joindrez les observations que ce rapport comporte, sur la forme, la marche et le traitement des affections dominantes, et la copie des procès-verbaux de conférences scientifiques dont je vous entretiendrai tout à l'heure.

5° Enfin toutes les communications scientifiques ou autres, parties de votre initiative ou de celle de votre personnel, devront passer par nous, intermédiaire, pour arriver au Conseil de santé.

Il est essentiel qu'un médecin militaire, qui arrive dans un pays neuf, travaille immédiatement à se familiariser avec les formes nosologiques spéciales que le climat imprime aux maladies, afin d'y appliquer la thérapeutique la plus efficace. C'est par l'étude attentive des localités, par l'observation suivie des malades qui s'offrent à son examen, qu'il parvient au résultat désiré. Veillez donc à ce que vos subordonnés ne négligent aucune occasion d'acquérir l'expérience nécessaire au traitement rationnel des maladies spéciales au pays que nous occupons.

Afin de rendre les études de chacun profitables à tous, vous réunirez chaque semaine le personnel de santé sous vos ordres, et vous conférerez avec lui sur les questions les plus intéressantes du service sanitaire de l'armée. Ainsi, ces conférences rouleront :

1° Sur la topographie médicale du lieu occupé et ses influences ; sur les moyens les plus propres à modifier telle ou telle situation mauvaise ou défavorable, et à parer à tel ou tel inconvénient sérieux de campement, casernement, etc., etc., sur les maladies endémiques ou épidémiques qui se manifesteraient.

2° Sur les affections internes les plus fréquentes ; sur leurs causes, leurs caractères pathologiques et anatomi-

ques, les indications qu'elles présentent, les moyens thérapeutiques les mieux appropriés à remplir ces indications.

3° Sur la marche des affections chirurgicales, leurs complications, plus ou moins fréquemment observées, dans telle ou telle localité; sur la recherche des causes qui déterminent la plus ou moins grande fréquence de ces complications; sur les cas chirurgicaux intéressants et graves; sur ceux particulièrement pour lesquels il pourrait y avoir doute dans l'application de la méthode curative; sur les résultats obtenus par la pratique, soit avec, soit sans opération chirurgicale.

4° Enfin sur le service médical en général et sur les moyens de l'améliorer, au point de vue des militaires malades ou blessés, et des médecins militaires eux-mêmes.

Un registre de ces conférences sera établi par vos soins; tous les médecins de l'établissement apposeront leur signature sous chaque procès-verbal des séances.

Le Conseil de santé compte sur le dévouement des médecins militaires de l'armée d'Orient; il est convaincu, et il me charge de vous le dire, que, quelle que soit la situation, le service ne restera pas en souffrance. Quant à moi, je partage entièrement cette conviction, et j'espère, mon cher camarade, que vous ferez tous vos efforts pour m'aider à accomplir les nouvelles et importantes fonctions que le ministre a bien voulu me confier.

Recevez à l'avance mes remercîments, et agréez l'expression de mon sincère attachement.

Signé SCRIVE.

PIÈCE JUSTIFICATIVE N° 6.

Lettre de félicitations au docteur Cazalas, à la suite de sa mission d'Andrinople.

Gallipoli, le 18 juin 1854.

Monsieur le médecin-major,

J'ai reçu le rapport qui concerne votre mission à Andrinople, et je l'ai lu avec le plus grand intérêt. J'enverrai votre œuvre consciencieuse au Conseil de santé, et je ne doute pas que l'impression qu'il en recevra ne vous soit favorable. Pour mon compte, je suis fier et heureux d'avoir pour collaborateur, dans la rude tâche qui m'est confiée, un médecin dont le zèle ardent égale sa haute capacité; qui, comme vous l'avez fait, ne recule pas devant les plus grandes difficultés lorsqu'il sait que d'un travail aride doivent sortir des observations utiles à la conservation de la santé de nos braves soldats. Merci pour eux et merci pour moi.

Agréez, etc.

Signé SCRIVE,
Médecin en chef de l'armée.

PIÈCE JUSTIFICATIVE N° 7.

A monsieur l'intendant en chef de l'armée.

Gallipoli, le 3 juin 1854.

J'ai déjà eu plusieurs fois l'honneur de vous entretenir des mesures diverses qui me paraissaient propres à assurer le service médical de l'armée d'Orient; maintenant que j'ai

pu apprécier, par un séjour d'un mois dans ce pays, les ressources qu'il renferme, je dois mettre sous vos yeux un plan d'ensemble, dont la réalisation déjà commencée parera à toutes les éventualités et procurera d'une manière certaine, suivant mon appréciation, des soins médicaux complets aux troupes de l'armée.

En calculant, comme nous l'avons fait, sur un maximum de malades de dix pour cent, ce qui, d'après l'effectif actuel, amènerait le chiffre éventuel possible de 4,000, il est indispensable d'avoir à sa disposition au moins trois grands centres hospitaliers établis sur des bases très larges, avec un service fortement organisé. Ils permettraient de débarrasser facilement les hôpitaux temporaires des lignes le plus rapprochées du théâtre de la guerre. Il est également indispensable que l'un de ces trois hôpitaux ne soit pas trop éloigné de ce théâtre ; que de plus tous les trois communiquent entre eux aisément et rapidement, afin d'assurer les évacuations ; enfin, que l'un d'eux soit à la moindre distance possible de France, et soit placé sur le bord de la mer.

Toutes ces conditions peuvent être réalisées ; en effet, Andrinople, que j'appellerai l'hôpital de tête, au point de vue de mon projet, contient une caserne considérable très convenable pour remplir le premier but que j'indique ; M. Cazalas, médecin-major très distingué, a été chargé de visiter les lieux, et il a constaté les avantages de l'installation d'un grand hôpital à Andrinople. Cette localité est d'ailleurs le point central où aboutissent toutes les routes des villes placées sur les bords du Danube, et il en résulte une grande facilité de concentration dans cette ville, du trop-plein des hôpitaux de première ligne ; un nouvel avantage encore, c'est la possibilité d'arriver par une rivière, la Marydza, d'Andrinople à Énos, où les embarquements au-

raient lieu pour Smyrne. Là serait établi un second vaste centre d'évacuation.

La création d'un hôpital considérable à Constantinople me paraît également nécessaire, 1° pour recevoir les malades provenant des divisions de l'armée, qui pourraient y séjourner ; 2° pour communiquer par mer avec les ports du littoral, ou avec les hôpitaux temporaires. Vous m'avez envoyé examiner les lieux, et j'ai fait choix d'un vaste édifice placé dans d'excellentes conditions hygiéniques, qui contiendra sans encombrement 1 200 à 1 500 places. Dans quelques jours cet hôpital, à l'installation duquel on travaille activement, sera acquis à notre armée. Enfin, je vous ai adressé une dernière demande : c'est d'occuper à Smyrne une caserne de grande dimension, qui existe, et d'en faire un centre d'évacuation, qui en cas d'encombrement se viderait au besoin par des évacuations directes sur France.

Constitué sur une base aussi solide, le service médical, à mon avis, ne doit jamais manquer, et de plus il sera toujours possible, quel que soit le chiffre des malades, d'éviter les agglomérations désastreuses qui engendrent les maladies graves des armées.

Que les opérations militaires aient lieu sur les bords du Danube ou plus loin, une ou plusieurs lignes d'hôpitaux temporaires, se déplaçant suivant les mouvements stratégiques des troupes, assureront le reflux régulier des malades sur les grands hôpitaux, où ils trouveront un nombre de places toujours suffisant.

Veuillez en conséquence, monsieur l'intendant, prendre ce projet en considération, et si vous l'adoptez, en hâter l'exécution par tous les moyens possibles.

Je suis, etc.

Signé SCRIVE.

PIÈCE JUSTIFICATIVE N° 8.

A monsieur le Président du Conseil de santé des armées.

Gallipoli, le 5 juin 1854.

J'ai reçu votre lettre du 18 mai dernier, et je l'ai longuement méditée, afin de pouvoir concilier les excellentes prescriptions qu'elle renferme avec les exigences du service. Chaque quinzaine, j'aurai l'honneur de vous adresser le rapport circonstancié que vous me demandez. Si des éventualités extraordinaires surgissaient dans l'intervalle, je m'empresserais de vous en informer par le courrier le plus rapproché.

Depuis ma dernière lettre, j'ai dû faire un voyage à Constantinople, où j'ai séjourné quatre jours. Le but de ce voyage était de choisir un local convenable à l'établissement d'un hôpital. J'ai, en conséquence, visité en détail les trois constructions que le gouvernement turc mettait à notre disposition : 1° un petit hôpital de deux cent quarante lits, à Couléli (côte d'Asie), sur la rive du Bosphore; 2° une moitié d'hôpital, dans un endroit appelé Maltepé, pouvant contenir de deux cent trente à deux cent cinquante lits (les malades turcs auraient continué à en occuper la seconde moitié). Ce bâtiment est situé à 8 kilomètres de l'usine à poudre de Sophie, et à peu près à la même distance de Stamboul; 3° un très vaste édifice, occupant une portion du grand champ (faubourg de Péra), à dix minutes de la mer. Cette dernière construction, qui offre toutes les garanties désirables de salubrité, avait été, dans le principe, destinée à être le siége de l'École de médecine de Constantinople; mais plus tard le sultan avait décidé qu'on en ferait une caserne pour sa garde. Depuis huit ans, les

travaux sont commencés, et aujourd'hui l'œuvre est à peu près complète. Cette énorme masse de pierres, que l'on pourrait appeler un palais, s'élève sur la pente d'une colline qui descend du nord au sud vers la mer ; elle offre quatre faces, qui se réunissent à angles droits, en formant une vaste cour rectangulaire. Vu du côté oriental, l'édifice a deux étages seulement ; il en a trois sur les autres faces, et cela en raison de la déclivité du sol sur lequel il est assis. De magnifiques escaliers, ménagés aux angles, conduisent aux étages supérieurs, qui présentent tous la disposition uniforme suivante, à l'exception du pavillon du sultan : du côté de la cour, dans tout le pourtour du bâtiment, règne un corridor de 6 mètres environ de largeur ; il communique par de nombreuses et grandes portes avec de grandes salles, larges de 12 mètres sur une longueur de 24, dans lesquelles on pourrait installer de cinquante à soixante-dix lits, en conservant par malade un minimum de 20 mètres cubes d'air; la ventilation s'opère facilement au moyen de nombreuses croisées, s'ouvrant à l'extérieur du bâtiment et dans l'intérieur du corridor. A chacune de ces grandes pièces sont annexés un cabinet pour les ablutions et des lieux d'aisances à la turque ; dans l'intérieur des grands appartements existent des boiseries à la turque, destinées à éloigner du sol, qui est en larges pierres de taille, les moyens de couchage du soldat. Cette disposition rendra facile la pose des lits de nos malades. En effet, provisoirement, il suffira de poser des matelas ou des paillasses sur ces espèces de lits de camp. En additionnant la capacité de tous ces appartements, on arrive au chiffre de douze à quinze cents places de malades possible dans cette immense caserne. Le rez-de-chaussée des trois faces comporterait sans difficulté tous les locaux accessoires, ainsi qu'un

casernement d'infirmiers; sous la face septentrionale règne un passage souterrain qui conduit à un bâtiment extérieur où existent les cuisines, et où l'on pourrait placer l'amphithéâtre et la salle des morts.

Il n'y a pour le moment aucune conduite d'eau dans l'intérieur de l'édifice; mais un léger travail suffira pour emprunter à deux fontaines voisines une eau saine et abondante, en quantité suffisante pour les besoins des divers services.

J'ai fait part du résultat de mon examen à M. l'intendant, et je me suis efforcé de lui démontrer les avantages de la conversion en hôpital français de l'immense caserne neuve du grand champ; mon opinion a été adoptée, et il a été décidéqu'on travaillerait activement à cette hospitalisation. Toutefois, comme il ne me semblait pas possible d'installer avant quinze ou vingt jours des malades dans cet établissement, et que la division de Son Altesse le prince devait arriver à Constantinople avant ce temps, j'ai proposé, ce qui a été encore adopté, d'accepter l'offre faite par les Turcs de la moitié de l'hôpital de Maltépé; les malades de la troisième division trouveront donc à l'arrivée un asile tout préparé.

D'un autre côté, on s'occupe de l'installation de l'hôpital d'Andrinople, et une commission a été dirigée sur Varna pour choisir l'emplacement d'un hôpital temporaire.

Bien que je pense, comme le Conseil de santé, que les hôpitaux de cinq cents malades sont préférables à ceux de mille et plus, il m'a été impossible de réaliser cette idée. La Turquie ne possède que trois grandes villes où sont construites d'immenses casernes; les autres villes n'ont que des mosquées et des couvents de derviches, que le sen-

timent de respect pour le culte musulman empêche d'occuper.

Gallipoli a, vous le savez, son hôpital installé, faute de mieux, dans de misérables bicoques ; mais s'il n'est pas possible de posséder de petits hôpitaux sédentaires, il est aisé de limiter, ce qui me paraît très important, le chiffre des malades dans les hôpitaux temporaires des lignes avancées ; aussi, dans ces circonstances, je m'efforcerai de ne jamais dépasser le chiffre de quatre à cinq cents, quand même je devrais multiplier les postes ou les évacuations.

L'état sanitaire continue à être satisfaisant; nous avons déjà plus de quarante mille hommes arrivés et cinq cent quatre-vingt-treize malades. Ce chiffre serait bien moindre si les régiments aujourd'hui en route n'avaient pas laissé à l'hôpital leurs hommes atteints d'affections légères, qu'on craignait de voir s'aggraver par la marche et la fatigue. Le chiffre de la mortalité a été, depuis ma dernière lettre, de sept : cinq fiévreux, deux blessés (deux affections typhoïdes, une pneumonie, deux phthisies pulmonaires, une hernie étranglée et une méningite, suite d'otite interne). La répartition des malades est la suivante :

353 fiévreux. { 203 à Gallipoli. / 150 à Nagara.

237 blessés, dont 28 à Nagara.

100 vénériens et 3 galeux.

Aussitôt que j'ai eu à ma disposition un amphithéâtre, j'ai institué, pour les médecins des ambulances, des conférences de médecine opératoire et de déligation. Je continuerai ces conférences tant que le quartier général ne sera pas déplacé. Je me plais à constater que la plupart de nos jeunes chirurgiens ont fait preuve d'une instruction

solide et d'une habileté manuelle convenable. Les cantines et les caissons ont été visités en détail par les médecins chefs, en présence de leur personnel. Cet examen a eu pour but de s'assurer si les instruments étaient en bon état, et de faire connaître à chacun les ressources de tout genre de l'approvisionnement.

Agréez, etc.

Signé. SCRIVE.

PIÈCE JUSTIFICATIVE N° 9.

A monsieur le Président du Conseil de santé.

Gallipoli, le 20 juin 1854.

Le départ du quartier général pour Varna doit avoir lieu dans quelques jours; j'ai l'honneur de vous en faire part. Je ne puis que vous envoyer la situation de Gallipoli, qui est bonne : 392 restants le 1er, 431 entrés, 292 sortis, 162 évacués, 8 décès, 361 restants le 15 au soir.

Je vous adresse les copies des circulaires aux divers chefs de service. La répartition du personnel a été décidée définitivement entre l'intendant et moi. Je n'ai eu qu'à me féliciter de la part considérable qui m'a été accordée dans ce travail. Je vous envoie le tableau de cette répartition. J'y joins le rapport de M. Cazalas sur les ressources d'Andrinople, avec la copie de la lettre de félicitations à lui adressée pour cette œuvre consciencieuse par le médecin en chef.

A Rodosto, l'hôpital a été supprimé. Je n'ai pas encore reçu de nouvelles de M. Tellier, envoyé à Bourgas, avec

une commission, pour le choix d'un local à convertir en hôpital annexe de Varna.

Le personnel médical est déjà considérable; tout le monde est parfaitement disposé à faire son devoir avec dévouement.

Je profite de la permission que vous m'avez donnée de vous adresser des demandes dans le but de satisfaire nos besoins. Je désire vivement que des observations météorologiques soient faites avec soin dans les hôpitaux sédentaires : il nous faudrait pour cela des instruments précis; veuillez nous les envoyer. Je désire encore qu'on dirige sur Constantinople un arsenal chirurgical complet (réglementé pour les hôpitaux d'instruction); au besoin, on ferait parvenir sur bon les instruments momentanément nécessaires aux hôpitaux secondaires.

Agréez, etc. Signé SCRIVE.

RÉPARTITION GÉNÉRALE DU PERSONNEL MÉDICAL, LORS DU DÉPART DU QUARTIER GÉNÉRAL POUR VARNA.

Quartier général.

MM. SCRIVE, médecin en chef.
CABROL, médecin-major de 1re classe.
TELLIER, *id.*
DE FINANCE, médecin aide-major de 1re classe.
PETIBON, médecin aide-major de 2e classe.
LEVÉ, *id.*

Ambulance du quartier général.

MM. VARLET, médecin-major de 2e classe.
RICHEPIN, médecin aide-major de 1re classe.
VIRY, *id.*
LAMBERT, médecin aide-major de 2e classe.
LAMARQUE, *id.*
DRIARD, *id.*

Réserve de l'armée à sa suite.

MM. MESTRE, médecin-major de 1re classe.
HASPEL, *id.*
DAMICOURT, *id.*
MORGON, médecin aide-major de 1re classe.
BUSCHAERT, *id.*
HAICAULT, *id.*
BERTRAND, *id.*
DUPRAT, médecin aide-major de 2e classe.
VING, *id.*
BIZET, *id.*

Ambulance de la 1re division.

MM. CAZALAS, médecin-major de 1re classe.
ANDRIEU, médecin-major de 2e classe.
QUESNOY, médecin aide-major de 1re classe.
WAGHETTE, *id.*
RAOULT, médecin aide-major de 2e classe.
PERRIN, *id.*
BAILLY, *id.*
BILLON, *id.*

Ambulance de la 2e division.

MM. BARBY, médecin-major de 1re classe.
BOURGUILLON, médecin-major de 2e classe.
BEAUCAMPS, médecin aide-major de 1re classe.
FRATINI, *id.*
GILLIN, médecin aide-major de 2e classe.
ROUSTANS, *id.*
LAPEYRE, *id.*
IMBERT, *id.*

Ambulance de la 3e division.

MM. PÉRIER, médecin-major de 1re classe.
COLMANT, médecin major de 2e classe.
FOURNIER, médecin aide-major de 1re classe.
MERCIER, *id.*

MM. Perreon, médecin aide-major de 2e classe.
Herbecq, id.
Riolacci, id.
Bernard, id.

Ambulance de la 4e division.

MM. Rossignol, médecin-major de 2e classe.
Leroy, médecin aide-major de 1re classe.
Verjus, id.
Tassard, médecin aide-major de 2e classe.
Roudet, id.
Couturier, id.
Vernay, id.

Ambulance de cavalerie.

MM. Boudier, médecin-major de 1re classe.
Ladureau, médecin aide-major de 1re classe.
Rollet, médecin aide-major de 2e classe.
Nuzillat, id.
Milliot, id.

Hôpital de Constantinople.

MM. Thomas, médecin principal de 2e classe.
Secourgeon, id.
Guéret, médecin-major de 1re classe.
Durand, id.
Garreau, id.
Marmy, id.
Cuvillon, médecin-major de 2e classe.
Bertrand, médecin aide-major de 1re classe.
Blanvillain, id.
Braunwald, id.
Aron, id.
Rueff, médecin aide-major de 2e classe.
Peigné, id.
Duhautier, id.
Marlier, id.
Ohier, id.

MM. AUBERT, médecin aide-major de 2e classe.
ALIX, id.
TRINQUIER, id.
BINTOT, id.
DOURS, id.

Hôpital d'Andrinople.

MM. MÉRY, médecin principal de 2e classe.
MAUPIN, médecin-major de 1re classe.
ARTIGUES, id.
BERT, médecin-major de 2e classe.
GÉRARD, médecin aide-major de 1re classe.
MASSE, id.
BERNIET, id.
LIARD, id.
DELAHAYE, id.
CAMPARDON, médecin aide-major de 2e classe.
BALANZA, id.
LESPIEAU, id.
RIOUBLANT, id.
DAMIEN, id.
DUMAS, id.

Hôpital de Gallipoli.

MM. VALETTE, médecin-major de 1re classe.
GRELLOIS, id.
BURLUREAUX, médecin aide-major de 1re classe.
BORREL, id.
SEIGLE, médecin aide-major de 2e classe.
GLEIZE, id.
DESMORETS, id.
STÉFANI, id.
MULOT, id.

Hôpital de Nagara.

MM. BONNET, médecin-major de 1re classe.
DUKERLEY, médecin aide-major de 1re classe.
HELYE, id.

MM. Jobert, médecin aide-major de 1re classe.
Desjardins, médecin aide-major de 2e classe.
Ridreau, *id.*

Hôpital de Rodosto.

M. Brumens, médecin aide-major de 1re classe.

Hôpitaux de Varna.

(N° 1).

MM. Salleron, médecin principal de 2e classe.
Siesz, médecin-major de 1re classe,
Pontier, médecin-major de 2e classe.
Hahn, *id.*
Carion, médecin aide-major de 1re classe.
Champenois, *id.*
Barre, *id.*
Dujardin, *id.*
Bessières, médecin aide-major de 2e classe.
Baraban, *id.*
Fontez, *id.*
Briez, *id.*
Tirard, *id.*

(N° 2).

MM. Malapert, médecin principal de 2e classe.
Pallier, médecin-major de 2e classe.
Bouton, médecin aide-major de 1re classe.
Lanel, *id.*
Reeb, médecin aide-major de 2e classe.
Creutzer, *id.*

DEUXIÈME PÉRIODE.

(DU 24 JUIN AU 7 SEPTEMBRE 1854.)

Sommaire. — Trajet de Gallipoli à Varna. — Visite de Rodosto. — Visite des hôpitaux nouveaux de Constantinople. — Visite de Bourgas. — Arrivée à Varna. — Description topographique de la ville, de la rade et des environs. — Campement des troupes. — État sanitaire au 1er juillet. — Premier cas de choléra. — Lettres à M. l'intendant et mesures d'hygiène prises. — Le choléra commence son invasion. — Rapport à M. l'intendant et demande de la création d'hôpitaux sous tentes. — Départ de l'expédition de la Dobruscha. — Appréciation des résultats des hôpitaux sous tentes. — Invasion successive du choléra dans les localités occupées par l'armée et dans les divisions. — Arrivée de M. le directeur du service médical à Varna. — Marche de l'épidémie. — Récapitulation chiffrée des pertes. — Historique de l'expédition de la Dobruscha, au point de vue médical. — Historique de l'épidémie à Gallipoli. — Observations historiques et médicales sur le caractère, la marche, le traitement, etc., du choléra de cette période. — Incendie du bazar de Varna. — Passage de nuées de sauterelles. — Décision officielle de l'expédition de Crimée. — Proclamation du maréchal commandant en chef. — Organisation du personnel de santé et du service médical pour l'armée expéditionnaire. — Départ de Varna pour la Crimée. Rendez-vous général des flottes à Balchik, le 7 septembre.

Le départ de M. l'intendant militaire de l'armée, de MM. les sous-intendants, chefs des services généraux, des personnels médical et administratif du grand quartier général, eut lieu le 24 juin, à bord du *Marocain*, vaisseau de la compagnie Bazin. La traversée se fit très heureusement en raison du calme de la mer ; ce qui nous permit de nous arrêter aux diverses échelles de notre route, et de les visiter dans l'intérêt de notre service. Rodosto, petite ville de la mer de Marmara, reçut notre première visite ; cette ville nous avait fourni un petit local pour hôpital, et une

manutention ; nous n'y trouvons plus que quelques malades soignés par M. le docteur Brumens, et dont l'évacuation était fixée à très bref délai, la suppression de cette succursale hospitalière ayant été décidée. Après une courte pause dans cette ville, nous cinglâmes sur Constantinople, où un nouveau temps d'arrêt de trente-six heures me laissa le loisir de visiter le grand hôpital de Péra, et de m'assurer que ses travaux d'installation étaient poussés avec une grande activité ; que les cuisines étaient établies, la pharmacie à peu près terminée, et les grandes salles de l'établissement dejà garnies de lits ; qu'il serait possible, à la rigueur, d'y placer des malades, si le besoin s'en faisait sentir. Nous touchâmes ensuite, deux jours après notre sortie du Bosphore, à Bourgas, ville de Roumélie, à l'extrémité orientale des Balkans, où une commission avait été envoyée précédemment. M. l'intendant et moi pûmes reconnaître, à la suite de notre examen des lieux, qu'il n'y avait pas moyen de fonder à Bourgas un établissement convenable à nos affaires médicales. En effet, c'est un misérable bourg assis sur le littoral d'une rade peu sûre, pendant la mauvaise mer, et n'offrant qu'une collection de mesquines masures occupées par de pauvres habitants, et groupées auprès de vastes magasins humides et insalubres ; c'est dans ces magasins que l'on conserve les céréales de la contrée, objet principal du commerce de la population riveraine. Il n'y a pas une goutte d'eau potable à Bourgas : jadis un aqueduc amenait une eau bonne à boire en ville ; mais, depuis dix ans, l'aqueduc s'étant rompu par vétusté, dans un des points de son parcours, les habitants vont chercher à dos de mulets

l'eau à la source, éloignée de plusieurs kilomètres, plutôt que de travailler à la réparation de peu d'importance du tuyau de conduite. Au dire du docteur Tellier, il existe, à deux myriamètres de la ville, des eaux minérales en grande réputation parmi les gens du pays ; cette circonstance aurait eu un certain intérêt si notre séjour s'était prolongé dans ce pays. En face de Bourgas s'élève, dans la mer, un îlot sur lequel est bâti un grand monastère, dont les vastes salles auraient avantageusement abrité bon nombre de malades ; mais il fallut renoncer à cette idée en apprenant que l'îlot n'était pas abordable pendant plusieurs mois de la saison d'hiver.

De Bourgas à Varna, nous côtoyâmes pendant une journée d'abruptes et gigantesques falaises couronnées de forêts ; et, après avoir contourné la pointe orientale ou promontoire d'une immense rade, nous pûmes seulement apercevoir Varna, bâtie en amphithéâtre, sur la rive septentrionale de cette rade.

Varna est la ville la plus importante de la Bulgarie, elle renferme vingt mille habitants, différant de religion et de race : les Turcs sont en petit nombre ; il y a, au contraire, beaucoup d'Arméniens et de Grecs. Du bord de la mer, le sol sur lequel les maisons sont bâties se dirige en pente ascendante assez douce vers le nord, pour se terminer brusquement à huit kilomètres des murailles par des plateaux élevés et boisés, auxquels on arrive par des routes roides et ornées de fréquents ressauts et escarpements. C'est sur ces plateaux que nous trouvons les divisions de l'armée, occupées à l'installation de leur campement. Un lac considérable continue à l'ouest la plage

de la rade, dont il n'est séparé que par une plate langue de sable, et par un étroit canal de communication des eaux du lac avec celles de la mer. De même qu'à Gallipoli, les rues sont étroites, tortueuses, mal pavées, boueuses et infectes ; les maisons sont construites en bois et torchis ; quelques-unes cependant offrent un certain confortable. Il existe, au bas de la ville et près du port, un bazar important tout en planches. On trouve exceptionnellement par-ci par-là quelques constructions en pierres dures, qui servent aux divers services de l'autorité turque. Au nord-ouest de la ville s'élève une grande caserne qui a été partagée pour ses locaux entre les Anglais et nous, et convertie en hôpitaux temporaires; la portion qui nous est échue en partage représente un vaste édifice à quatre faces parallèles, circonscrivant une cour spacieuse, presque carrée; chaque corps de logis central est divisé par des cloisons en quatre vastes chambrées de la contenance de cinquante malades environ : ce qui permet d'atteindre, comme capacité générale, 750 à 800 places. Ces chambrées sont divisées en deux étages à demi-hauteur, par un plancher interrompu au centre et garni d'une galerie protectrice à son pourtour intérieur; partout existent des lits de camp à la turque, sur lesquels il suffit de mettre des matelas pour le couchage des malades. L'étage inférieur n'a que six fenêtres par chambrée, le supérieur en a douze ; ces croisées sont trop étroites, et ne suffisent pas au renouvellement des quantités d'air et de lumière nécessaires à une bonne hospitalisation. De plus, en raison de l'habitation prolongée des troupes turques dans cette caserne depuis le commencement de la guerre,

la propreté générale laisse beaucoup à désirer ; toutes ces causes d'insalubrité contribuent à nous donner quelques inquiétudes au sujet de l'influence peut-être fâcheuse dans l'avenir de cet établissement sur nos malades. Les locaux accessoires sont disposés dans les angles de l'édifice : là, quelques-unes des chambres de sept à huit lits qu'on y a trouvées sont devenues des salles d'officiers ; les autres servent aux services spéciaux de la pharmacie de l'administration. En résumé, malgré les imperfections que nous venons de signaler, cette construction peut servir à nos malades, mais sous condition de ne pas les y laisser séjourner longtemps, de prendre de bonnes précautions hygiéniques, et d'éviter surtout l'encombrement. M. le docteur Syesz, médecin-major de première classe, qui fut remplacé plus tard par le médecin principal Salleron, était pour le moment chargé de la direction médicale de cet hôpital, établi à l'instant de l'arrivée des premières troupes dans cette localité.

Tout le pourtour de Varna est entouré, pour la protection de la ville, d'un mur de défense avec fossés, parapets et plates-formes des batteries.

Dans le bassin de Varna, le sol est d'une fertilité remarquable : il produit en abondance des céréales, du vin et des fruits de toute espèce ; il est couvert de belles forêts. L'eau n'y est pas rare : on y rencontre d'assez nombreuses fontaines d'une eau très pure, mais d'une fraîcheur exagérée, à cause de la grande profondeur des terrains qu'elle traverse. La chaleur, en été, est souvent excessive dans cette contrée. Elle atteignait en juillet 40 degrés centésimaux. Le froid intense y est exception-

nel. Il ne gèle jamais à Varna, disent les habitants ; mais les variations de température y sont fréquentes et brusques : en quelques heures, le thermomètre indique une différence de 15 à 20 degrés. On peut néanmoins considérer le climat de Varna comme très salubre pour ses habitants, qui ont à prendre constamment des précautions contre les changements subits de l'atmosphère.

Les plateaux de Yenikeuï, de Franka et de Scheferlick, sur lesquels les divisions sont campés, réunissent toutes les conditions de salubrité désirables ; le bois et l'eau y abondent, et le sol est excellent pour le campement. Dans la vallée intermédiaire à la ville et à ces plateaux, principalement du côté avoisinant la mer, apparaissaient, de distance en distance, de petites villas turques, grecques et arméniennes, entourées de nombreux arbres fruitiers, de vertes charmilles et de magnifiques ceps de vigne ; on pénètre dans ces verdoyantes oasis par d'étroits chemins ombragés par des arbres, dont les branches se réunissent en cerceau au-dessus de la tête, et rafraîchis par l'eau des fontaines qui sillonne à chaque instant la route ; c'est d'un pittoresque délicieux. Aussi je conserve un doux souvenir de reconnaissance à cette riante vallée qui, par son charme séduisant, m'a souvent distrait des idées tristes que faisaient éclore, dans mon esprit, mes visites journalières aux malheureux habitants des hôpitaux sous tentes, éparpillés plus tard sur les coteaux de ces sites enchanteurs.

Au 1er juillet, les hôpitaux de l'armée d'Orient contenaient 1099 malades, sur un effectif de 55,000 hommes, constituant cinq divisions d'infanterie, de plus les deux

régiments de la légion étrangère et deux divisions de cavalerie, dont une de réserve. La répartition était la suivante :

Hôpital de Constantinople	92
Hôpital d'Andrinople	177
Hôpital de Gallipoli	327
Hôpital de Nagara	232
Hôpital de Varna	260
Ambulance de la 2e division	11
Total	1099

Dans les régiments, 825 soldats étaient traités sous la tente pour des indispositions qui ne nécessitaient pas l'entrée à l'hôpital.

Les maladies les plus ordinaires étaient des coliques violentes, avec ou sans diarrhée, des embarras gastriques; quelques fièvres intermittentes, bilieuses ou rémittentes avec ou sans phénomènes typhoïdes. Plusieurs rapports de médecins de régiment signalaient des cas de cholérines, bien caractérisés, dans les troupes récemment arrivées, et aussi dans les anciennes, le 9e chasseurs à pieds et le 3e zouaves, par exemple. On avait observé un assez bon nombre d'héméralopies. Le médecin en chef de l'hôpital de Varna avait constaté sur un zouave du 1er régiment un véritable choléra foudroyant, suivi de mort rapide, dans la dernière dizaine de juin, quelques jours avant l'arrivée du quartier général à Varna. Les causes de ces diverses affections paraissaient être, suivant l'appréciation des médecins des corps, l'encombrement à bord des bateaux de transport, les transitions brusques de température, la faiblesse de constitution, et

le défaut d'habitude de la vie militaire, des soldats récemment envoyés de France. Bien que cette situation ne fût pas périclitante absolument, je n'étais pas très rassuré, et je m'attendais à une explosion cholérique que me présageaient les cholérines observées, et l'accroissement trop rapidement progressif des malades, dans les derniers jours de juin et les premiers de juillet. L'événement ne tarda pas à justifier mon inquiétude préventive; le 3 juillet, un soldat du 42e régiment de ligne (5e division), entré le matin à l'hôpital de Varna, atteint de choléra, succombe deux heures après son entrée. Nous apprenons, dans la même journée, que les bateaux partis de France ont déposé sur leur route des soldats cholérisés, et qu'il s'est déclaré des cas de choléra dans le midi de la France, à Marseille et à Toulon. Alors ce même jour, 3 juillet, dans le but d'arrêter les progrès d'un fléau dont l'invasion me paraissait inévitable, et d'en atténuer les effets terribles d'extension par d'énergiques mesures, j'écrivis à M. l'intendant en chef le rapport officieux suivant :

Monsieur l'Intendant,

J'ai eu l'honneur de vous prévenir qu'un militaire du 42e de ligne, entré le matin à l'hôpital, atteint de choléra grave, a succombé à cette maladie deux heures après son entrée. Il résulte pour moi du rapport demandé au chef du service médical de l'hôpital, M. Salleron, et des investigations particulières auxquelles je me suis livré, qu'il n'y a pas le moindre doute à élever sur la nature de la maladie, qui est un véritable choléra foudroyant.

Un fait isolé, semblable à celui qui nous occupe, n'offre

en général qu'une minime importance par lui-même, si l'on en juge par l'expérience acquise : en effet, il ne se passe pas d'année qu'on n'observe, à Paris ou ailleurs, quelques cas de choléra sporadique; mais lorsque ce fait n'est pas isolé, l'attention de l'administration doit être éveillée, et sa sollicitude doit être excitée à prendre des mesures pour prévenir le danger, si c'est possible, ou pour au moins en réduire l'intensité. Or, un autre fait du même genre s'est passé, avant la venue du quartier général à Varna, sous les yeux de M. Syesz, qui a constaté dans son rapport qu'un zouave avait succombé au choléra, dans son hôpital. De plus un jeune docteur militaire, M. Rizet, qui vient de faire la traversée de France à Gallipoli sur le *Thabor*, et est arrivé hier à Varna avec la *Gorgone*, nous a raconté que deux militaires du 5e léger, embarqués avec lui, ont été atteints de choléra en route et déposés à Malte; les symptômes du choléra étaient évidents chez ces soldats, et ce médecin a certifié le fait dans un procès-verbal signé de lui et du chirurgien du *Thabor* et laissé à Malte. Enfin M. Rizet, que son titre de membre correspondant de la Société de médecine de Marseille a mis en relation avec quelques praticiens de cette ville, a appris de ces messieurs que des cas de choléra s'étaient manifestés dans cette localité, pendant le mois de juin.

Nous devons en même temps rappeler que les docteurs Fleschhutt, du 9e bataillon de chasseurs, et Gerrier, du 3e zouaves, m'informent, dans leurs rapports de quinzaine, que depuis quelques jours des hommes de ces régiments ont été pris de coliques et de diarrhées, avec algidité, altération des traits et petitesse du pouls, symptômes non douteux de cholérine sérieuse.

Tous ces faits réunis constituent une présomption rai-

sonnable de l'existence du germe cholérique dans les troupes qui ont été récemment envoyées de Marseille et de Toulon, et peut-être aussi dans les autres troupes de l'armée; c'est pourquoi j'aurai l'honneur de vous proposer des mesures générales d'hygiène à mettre en pratique dans toute l'armée d'Orient et des mesures spéciales pour les régiments nouvellement débarqués.

Je suis, etc.

Signé : Scrive.

J'appelai auprès de moi le docteur Bruneau, médecin-major du 42e de ligne, et je rendis compte en ces termes, le 4 juillet, à M. l'intendant du résultat de ma conférence avec ce médecin.

Monsieur l'Intendant,

Il résulte de la conférence que je viens d'avoir avec M. Bruneau, médecin-major du 42e de ligne, les faits suivants :

Ce régiment, étant en garnison à Lyon, a versé dans les premières divisions de l'armée d'Orient ses soldats robustes et aguerris, et a reçu en remplacement de jeunes recrues; de sorte que le régiment est presque totalement composé de soldats récemment incorporés. Désigné à son tour pour l'armée, il a été d'abord dirigé sur Toulon, où il a stationné quarante jours avant son embarquement. A Toulon, quelques hommes ont été atteints de cholérines bénignes; aucun décès n'en est résulté. Pendant la traversée, il y eut encombrement sur les bateaux qui transportaient le régiment, aussi fut-il bientôt facile de constater les fâcheux résultats de la trop grande concentration d'hommes, dans un espace proportionnellement trop limité; quelques soldats et mate-

lots furent atteints de fièvre typhoïde. On n'eut, d'ailleurs, à signaler ni choléra ni cholérines pendant la traversée. A Malte, dix hommes furent dirigés sur l'hôpital; treize y entrèrent encore à Gallipoli; cinq de ces malades ont déjà succombé. Depuis l'arrivée à Varna, de nombreux malades ont également été envoyés du régiment à l'hôpital; le médecin du corps n'a observé dans aucun cas de symptômes cholériques. Quant à la variole, qui s'est montrée dans quelques régiments, aucun militaire du 42ᵉ de ligne n'en a été atteint.

M. Bruneau termine ses observations en disant que, selon toute apparence, le nombre des malades continuera à être considérable, parce que les soldats de son régiment sont faibles, peu capables, par leur âge et par leur constitution, de résister aux fatigues et aux privations de la guerre; parce qu'enfin leur énergie morale n'est pas suffisante.

En résumé, on peut conclure de cette conférence que :

1° Le 42ᵉ de ligne est composé de très jeunes recrues, offrant aux causes morbides beaucoup plus de prise que les vieux soldats;

2° Ce régiment a subi l'influence de la constitution médicale régnante de Marseille et de ses environs; de là les cholérines qui ont éclaté pendant son séjour à Toulon;

3° Il y a eu encombrement sur les bateaux de transport, duquel il est résulté des affections typhoïdes, qui auraient pu se transformer en véritables typhus, si la durée de la traversée avait été prolongée;

4° Il est permis de supposer que les germes de l'affection cholérique et typhique, qui ont produit des malades à Toulon, en mer et à Varna, existent encore dans le régiment, si l'on tient compte du grand nombre d'entrées à l'hôpital, et de la nature même des maladies observées.

En conséquence, nous proposons à l'autorité de prendre les mesures qui vont suivre, à l'égard de la première brigade de la cinquième division, composée du 42e de ligne et du 21e de ligne :

1° On choisira un campement sur le penchant d'une colline, tourné vers la mer, à quelques kilomètres des positions des autres troupes;

2° On s'attachera à suivre les règles des campements, en augmentant même d'un tiers, si cela est possible, les espaces vides réglementaires, et on ne placera sous chaque tente que la moitié environ des hommes qu'on y met ordinairement;

3° On surveillera avec attention les cantines; on n'y permettra que la vente de denrées d'excellente qualité;

4° On interdira absolument la vente des fruits du pays, qui, généralement, ne sont que d'une qualité médiocre;

5° Des distributions d'eau-de-vie auront lieu, et on la mélangera dans la proportion réglementaire à l'eau qui servira de boisson aux soldats;

6° Les chefs de compagnie feront visiter immédiatement, par le médecin, les soldats qui accuseront la plus légère indisposition;

7° Les malades seront immédiatement dirigés sur l'hôpital;

8° On exécutera à la lettre les prescriptions du règlement, concernant l'ordinaire de la troupe et les soins de propreté de tout genre;

9° On veillera scrupuleusement à ce que les soldats ne quittent jamais leur ceinture de flanelle;

10° Enfin, on n'astreindra cette brigade qu'au service intérieur des régiments.

Je suis, etc. Signé SCRIVE.

Du 5 au 12 juillet, de nouveaux cas de choléra se manifestèrent, soit à l'hôpital même, soit dans les campements; nous nous empressâmes de prendre toutes les mesures hygiéniques commandées par la circonstance, dans notre établissement hospitalier de Varna : un service spécial pour les cholériques fut installé à part et dans les meilleurs locaux ; on redoubla de surveillance au point de vue de la propreté et de la désinfection avec le chlorure de chaux; le personnel médical du service fut augmenté, afin que les soins administrés aux cholériques soient complets dans toute éventualité. Je fis construire, par le ferblantier du campement, des appareils à caléfaction simples et commodes dans leur emploi, destinés à la période algide. Toutes nos demandes enfin, dans le but d'assurer une médication efficace, reçoivent de l'administration un accueil favorable et une prompte exécution. En date du 13 juillet, j'écrivis à M. l'intendant la lettre suivante, contenant une circulaire sur les mesures générales d'hygiène à mettre en pratique dans l'armée d'Orient, en raison de l'imminence du danger d'une épidémie inévitable.

Monsieur l'Intendant,

Dans ma lettre du 3 juillet dernier, à propos de deux cas de choléra et de nombreuses cholérines observées dans divers régiments, je vous prévenais que j'aurais l'honneur de vous proposer des mesures hygiéniques, applicables aux conditions sanitaires, dans lesquelles nous nous trouvons placés; je m'occupais, en effet, de ce travail lorsque je lus, dans le *Bulletin de la médecine militaire*, que le Conseil des ar-

mées, sous le titre de : *Précautions à prendre pour conserver la santé des troupes,* avait envoyé à M. le ministre de la guerre une brochure destinée à servir de guide aux divers chefs de service de l'armée d'Orient. Désirant ne pas faire double emploi, j'ai attendu quelques jours la notification de cette instruction médicale, et je me suis abstenu de vous envoyer mon travail particulier; mais comme, d'une part, l'instruction du Conseil n'arrive pas, et que, d'autre part, le nombre des malades et l'imminence du danger de l'invasion du choléra augmentent de jour en jour, j'ai pensé qu'il était de grande opportunité pour l'intérêt général, et d'impérieux devoir pour ma responsabilité, de soumettre à votre approbation les dispositions hygiéniques suivantes, dont je vous prie d'ordonner, le plus tôt possible, la mise à exécution dans les divers corps de troupes de l'armée d'Orient :

Dispositions hygiéniques à prendre pour l'armée d'Orient.

1° Une surveillance des plus sévères sera exercée sur la vente des liquides et denrées alimentaires; pour cet objet il sera créé à Varna, et dans l'emplacement de chaque division, une commission d'expertise, qui soumettra à son examen toutes les boissons, tous les aliments exposés en vente, et fera immédiatement détruire, en sa présence, les denrées de mauvaise qualité. La vente des fruits du pays, qui sont détestables en général, sera complétement interdite; on prendra dans les camps des mesures nécessaires pour empêcher la maraude

2° Des factionnaires seront placés aux fontaines, avec la consigne d'interdire aux soldats d'y boire à même; la tem-

pérature de l'eau des fontaines du pays est en général très basse; les soldats s'exposent à des maladies en s'y abreuvant abondamment, lorsqu'ils sont en sueur; il est nécessaire que l'eau soit conservée quelques instants dans des vases, pour perdre son extrême fraîcheur.

3° On évitera, autant que possible, que l'eau destinée à la boisson des hommes soit prise seule; on devra y mélanger, si l'on veut, de l'eau-de-vie ou du rhum; on fera mieux encore si l'on constitue, avec huit décigrammes d'extrait de réglisse par litre, une excellente boisson, qui plaît au soldat. Il faudrait pour cela deux cents bordelaises environ, qui serviraient de contenant.

4° On s'efforcera de réprimer l'ivrognerie. Un des moyens efficaces, que nous avons vu réussir en Algérie, consiste à faire fermer, pendant plusieurs jours, la cantine où il a été constaté qu'un soldat s'est mis en état d'ivresse.

5° En raison des variations brusques de température, auxquelles ces contrées sont sujettes; en raison du contraste énorme de la température du jour et de celle de la nuit, il faut interdire absolument l'usage du pantalon de treillis, que quelques corps ont conservé, et veiller à ce que les soldats se couvrent immédiatement le corps de leurs habits lorsqu'ils viennent de se livrer à un travail qui les a échauffés. On devra encore s'assurer fréquemment, et pour chaque homme, si la ceinture de flanelle est réellement consacrée à son usage, c'est-à-dire de protéger les organes du ventre, et n'est pas mise dans le sac du soldat, comme nous avons si souvent l'occasion de le constater, lors de l'entrée des malades aux hôpitaux. C'est surtout la nuit qu'il faut redoubler de précautions; aussi croyons-nous qu'il est utile de prescrire aux sous-officiers de faire de temps en temps des rondes dans les tentes, afin de voir si les hommes ont pris

soin de se protéger du froid et de l'humidité pendant leur sommeil.

6° On évitera de fatiguer la troupe, mais un exercice même énergique, coupé de repos courts et fréquents, est nécessaire; l'heure des exercices est indifférente, soit le matin, soit à midi, soit le soir. Je pense qu'on se trouvera très bien de provoquer dans notre armée le goût des jeux et des exercices d'adresse, qui auront pour résultat de procurer des distractions et de conserver la santé par l'influence avantageuse des mouvements réglés.

7° On exécutera dans toute leur rigueur les règlements militaires relatifs aux soins de propreté concernant les individus, les tentes et les camps. Ces soins, indispensables dans les conditions de garnison, le sont bien davantage pendant le séjour sous les tentes, où la poussière, souillant incessamment la peau, en entrave les fonctions normales. On défendra, sous des peines sévères, au soldat de se baigner isolément, ou en parties de plaisir, avec quelques camarades. Outre les dangers d'une plage, d'un lac, d'une rivière inconnus, existe encore le danger d'une répercussion de la transpiration, ou d'une suspension de l'acte digestif pour les imprudents qui se mettent à l'eau sans précaution, ou immédiatement après le repas.

8° On prescrira à tout soldat atteint de cours de ventre, même légèrement, de se présenter à la visite du médecin du corps. L'importance de ce précepte vient d'être démontrée d'une manière victorieuse en Angleterre et ailleurs; en effet, l'expérience a prouvé qu'en détruisant par un traitement simple, mais rapidement administré, la diarrhée prodromique, on empêche une maladie plus grave de se développer.

9° On devra souvent changer l'emplacement, sinon du

camp, au moins des tentes, dont l'intérieur et le voisinage sont fréquemment souillés de liquides organiques, qui, en se décomposant, peuvent incommoder les hommes et même les rendre malades.

Varna, le 17 juillet 1854.

Le chef du service médical,
Signé SCRIVE.

M. l'intendant Blanchot accepta avec empressement mes propositions, ordonna de lithographier ma circulaire, et l'autorité militaire la rendit exécutoire par chaque corps et par chaque fraction de corps de troupes de l'armée. Toutes nos précautions étaient donc complétement prises ; nous suivions pas à pas l'invasion du fléau, et nous accumulions de nouveaux obstacles devant sa marche terrifiante. Certes, ce mal dont la nature nous est inconnue, était impossible à prévenir absolument ; mais l'atténuation de son intensité, la limitation de son extension, devaient être les mobiles de notre constante préoccupation et de nos consciencieux efforts. Cette active vigilance à suivre et à étudier les phases du développement de l'épidémie régnante nous conduisit à des remarques d'une grande importance pratique : du 3 juillet, début de l'invasion cholérique, au 19 du même mois, une trentaine de cas de choléra, complétement dessinés, s'étaient déclarés; et presque tous ces cas nouveaux avaient été observés, non pas sur les soldats des divisions campées au loin (elles avaient fourni à peine deux cas graves jusqu'à ce jour), mais bien sur les malades de l'hôpital, sur les troupes récemment arrivées et autres,

placées soit dans un cercle peu éloigné de la ville, soit dans son enceinte même. Cette remarque, mûrie par la réflexion, m'amena à donner le conseil d'ouvrir les ambulances des divisions sur les plateaux de Yenikeui, Franka et Scheferlick; de ne plus diriger les malades sur l'hôpital, et de créer au loin dans la campagne un établissement sous tente en faveur des convalescents de l'hôpital. J'adressai en ce sens à l'autorité un rapport officieux que je crois devoir copier intégralement ci-après, parce qu'il démontre, par une pièce authentique, que l'idée mère des hôpitaux sous tentes et en plein air, dans les conditions graves d'épidémie commençante, a été réalisée, à l'armée d'Orient, pour le plus grand intérêt de nos braves soldats, pendant que je dirigeais en chef le service médical de l'armée.

Varna, le 19 juillet 1854.

Monsieur l'Intendant,

La marche de l'épidémie, que nous suivons avec tout le soin possible, nous fournit des enseignements d'où découlent des conséquences pratiques que je m'empresse de vous communiquer.

L'accroissement des cas nouveaux de choléra, jusqu'au chiffre de trente environ, porte, non pas sur les divisions, mais bien sur les malades de l'hôpital et sur les soldats campés dans un cercle peu étendu autour de cet établissement. C'est à peine si deux hommes ont été atteints jusqu'à présent dans les camps des divisions; tous les autres viennent de Gallipoli, ou bien sont entrés à l'hôpital pour des maladies ordinaires, ou enfin occupent un campement peu

éloigné de la ville, et placé dans son enceinte. Il est donc permis de penser que, si une influence cholérique légère ne peut être méconnue dans toute l'armée, cette influence est très considérable dans l'hôpital de Varna et dans son voisinage. Ces remarques faites par moi, faites par les médecins traitants et les médecins d'ambulances et de régiments que j'ai consultés, tracent le plan de la conduite à suivre; le moyen qui nous paraît propre à diminuer l'énergie de ce foyer d'infection, susceptible de devenir très dangereux, c'est de ne plus lui fournir d'aliments; en conséquence, je suis d'avis qu'il faut :

1° Ouvrir les ambulances de division, afin d'y recevoir les malades des régiments, qui seront traités sous la tente, et ne seront dirigés sur l'hôpital que dans le cas de choléra confirmé; une portion du personnel de l'ambulance, l'ambulance volante, par exemple (un médecin-major et deux aides), sera portée à 1 ou 2 kilomètres en arrière des troupes et de l'ambulance centrale ou de dépôt, et sera destinée à traiter, s'il y a lieu, les cas de choléra foudroyants, qui ne seraient pas susceptibles de supporter sans danger le transport à l'hôpital.

2° Établir à 4 ou 6 kilomètres de la ville, en dehors de son bassin sur sa ceinture de montagnes, un campement pour y recevoir et y soigner les convalescents de l'hôpital.

De cette façon, l'hôpital de Varna ne recevant plus de malades ordinaires et envoyant ses convalescents loin de la sphère d'influence cholérique, il y a tout lieu d'espérer que nous verrons cesser cette influence fatale, qui, entretenue par de nouveaux malades, étendrait vraisemblablement son foyer d'une manière déplorable.

Il est essentiel de joindre à ces mesures la défense formelle aux soldats, sauf nécessité absolue, de quitter le camp

pour venir en ville; il serait encore avantageux de mettre à exécution le neuvième paragraphe de la circulaire du 17 juillet dernier, c'est-à-dire de changer les emplacements des tentes et de profiter de l'occasion pour augmenter les dimensions des places, rues et ruelles.

Si vous acceptez les propositions précédentes, il est nécessaire de mettre les ambulances dans les conditions nécessaires au traitement d'assez nombreux malades. Déjà j'ai communiqué mes idées à M. le comptable, chef du service des hôpitaux, et je me suis entendu avec lui sur les quantités du matériel indispensable à la réalisation de mon plan. Je m'entendrai de même avec le pharmacien en chef, à l'égard de l'approvisionnement des ambulances en médicaments. J'adresserai enfin aux médecins-chefs des instructions détaillées que j'aurai l'honneur de soumettre au préalable à votre approbation.

Je suis, etc.

Signé SCRIVE.

Les mesures conseillées dans mon rapport furent adoptées le jour même, et leur exécution commencée le lendemain 20 juillet, comme le constate la lettre ci-dessous de M. l'intendant.

Varna, le 20 juillet 1854.

Monsieur le Médecin en chef,

Un hôpital ou grande ambulance va être installé ce soir même dans le voisinage du campement de la quatrième division, pour recevoir dès demain matin les malades de l'armée, qui ne seront plus dirigés sur l'hôpital de Varna. Je désire que vous puissiez monter à cheval avec M. de

Missy, sous-intendant militaire, pour reconnaître, de concert avec ce fonctionnaire, l'emplacement le plus convenable à cette installation. Le personnel que vous avez désigné, pour faire concurremment avec celui de l'ambulance de la quatrième division, le service de cet hôpital sous tentes, devra être rendu à son poste demain dans la matinée.

Il est essentiel que le médecin en chef se mette immédiatement en rapport avec M. Fresneau, pharmacien en chef de l'hôpital, pour faire charger aujourd'hui à deux heures, sur une des voitures du train, qui doit se rendre à cet établissement pour y prendre du matériel, une première caisse des médicaments les plus urgents. M. de Missy partira à une heure et demie de l'hôpital militaire.

L'intendant militaire de l'armée,
Par ordre,
Signé DE MISSY.

L'ordre de départ pour l'expédition de la Dobruscha, donné inopinément le 20 juillet aux trois premières divisions, avait empêché l'exécution ponctuelle de mes prescriptions, les ambulances actives devant suivre leurs divisions respectives ; mais le principe de l'hospitalisation sous toile fut consacré, comme on le voit, par l'installation en rase campagne d'un grand hôpital sous tentes sur le haut plateau de Franka, à huit kilomètres de la ville. Tous les malades des divisions qui n'avaient pas pris part au mouvement en avant (4e et 5e divisions d'infanterie et division de cavalerie), devaient être dirigés sur ce point. Un dépôt de convalescents du même genre fut en même temps établi près du campement de la 4e division

sur le plateau de Schiferlick. Ce nouveau genre d'hospitalisation, suivi d'un succès complet, suggéra l'idée d'établir de semblables hôpitaux-campements pour les cholériques eux-mêmes, lors de la débâcle épidémique de la Dobruscha, et l'hôpital de Varna fut entièrement évacué de ses malades restants.

Dans toutes les grandes et trop nombreuses épidémies qui ont éprouvé le courage des soldats de l'armée d'Orient, toujours l'application de ces principes : isolement complet, aération constante et dissémination permanente des hommes atteints de maladies infectieuses ou contagieuses, a fait merveille et permis d'arrêter la marche envahissante et désastreuse de ces fléaux de l'humanité. Ces grands principes doivent donc être inscrits comme lois fondamentales dans le code bienfaisant de la médecine des armées.

A l'époque où je constatais les terribles préludes du choléra à Varna, cette maladie signalait presque en même temps sa présence sur tous les points du littoral de la route de France en Orient où nous avions des établissements militaires.

M. le docteur Thomas m'écrit, en date du 8 juillet, que le 4 du mois de nombreuses cholérines ont été observées à l'hôpital de Maltépé et que, le 6, un cas de choléra s'est déclaré sur un soldat de la caserne d'Aoud-Pacha à Constantinople.

Le 7 juillet, Gallipoli a son premier cas de choléra bien caractérisé. M. Valette, chef du service médical, m'en informe.

Le 11 juillet, le choléra se montre pour la première

fois à Nagara, près des Dardanelles, à la suite de plusieurs évacuations de malades provenant de Gallipoli. Quatre jours auparavant, il avait fait son entrée dans l'hôpital du Pirée, où notre regrettable ami Volage dirigeait alors le service avec zèle et talent.

Du 1er au 20 juillet, presque tous les bateaux amenant des troupes à l'armée ont, pendant leur traversée, des cas de choléra, qui éclatent à bord et forcent de déposer des malades atteints du mal dans les diverses échelles du Levant.

A Andrinople, c'est seulement le 11 août que la maladie épidémique paraît, et elle n'y fait heureusement que de rares victimes.

Pendant l'expédition de la Dobruscha, les divisions qui n'avaient fourni qu'un seul cas (chez un zouave), quinze jours avant leur départ, en fournissent quatre cas graves développés dans la première division, au bivouac de Kaplaki, après la première journée de marche. Puis pas un cas nouveau ne se manifeste jusqu'au 26 juillet; alors l'invasion est foudroyante et frappe un grand nombre de soldats de cette division qui, ainsi que le régiment de Bachi-Boudzougs, constituait l'avant-garde du corps expéditionnaire (1). La deuxième division est atteinte par le choléra, mais à un degré moindre que la première; l'in-

(1) Ce régiment de cavalerie irrégulière avait été organisé à Varna, au moyen de Bédouins turcs, qui devaient servir d'éclaireurs à l'armée, dans les Principautés, sous le commandement d'officiers français. Il fut presque détruit par le choléra et licencié au retour de la Dobruscha. C'était un ramassis de pillards, de voleurs et d'assassins indigènes, dont on a été fort heureux de se débarrasser.

fluence cholérique se fait à peine sentir dans la 3e division. A la date du 20 juillet, les malades avaient, d'après le relevé général des divers services médicaux, doublé en nombre. Notre chiffre de 1,099, au 1er du mois, avait atteint 2,200 environ, total des hommes hospitalisés, malgré les efforts tentés par les médecins-chefs, dans le but d'arrêter cette fâcheuse et trop rapide augmentation. On fut même obligé d'avoir recours à une évacuation de 97 malades de Varna sur Constantinople.

Le 21 juillet, M. le médecin inspecteur Lévy, envoyé à l'armée d'Orient comme directeur du service de santé des hôpitaux, ambulances et corps de troupes, arriva à Varna et prit immédiatement les rênes de la direction du service, que S. Exc. le maréchal ministre de la guerre lui avait confiée. La décision ministérielle, qui créait cette direction médicale, portait que MM. Scrive et Jeannel, chefs des services de médecine et de pharmacie, conserveraient leurs titres officiels, mais seraient substitués dans leurs fonctions par M. le médecin inspecteur-directeur, pendant la durée du séjour de ce dernier à l'armée. En conséquence de ces prescriptions, je fis à M. l'inspecteur Lévy la remise du service de direction, dont j'avais été responsable jusqu'à ce jour, et je me mis entièrement à sa disposition pour les ordres qu'il jugerait convenable de me donner.

A dater de ce jour, tous les faits médicaux qui se sont passés à l'armée d'Orient jusqu'à notre embarquement pour la Crimée, et dont je vais continuer l'historique, afin qu'il n'y ait pas de lacune dans ma relation, doivent être justement rapportés à la direction de M. Lévy, qui

n'a cessé un instant d'éclairer par les conseils de sa haute expérience l'administration et le commandement, pendant le cours des péripéties douloureuses de l'épidémie de cette époque. Mon rôle, dans cette circonstance, devait se borner, et il s'est borné rigoureusement à exécuter avec zèle dévoué et obéissance passive les ordres émanés de la première autorité médicale de l'armée.

Je ne quittai pas la haute position de gestion des affaires médicales de l'armée, sans recevoir des témoignages de satisfaction pour le peu de bien que j'avais pu faire pendant ma direction. En effet, en me conservant le titre de médecin chef du service, S. Exc. le maréchal ministre de la guerre approuvait ma conduite par un acte public, dont je lui serai toujours reconnaissant; le Conseil de santé, dans la dépêche de son président du 20 juin m'annonçant la venue de M. l'inspecteur Lévy, me donnait l'assurance que le Conseil n'avait jusqu'à présent que des éloges à m'adresser pour la manière dont le service médical avait été dirigé. M. le directeur lui-même me donna une marque d'estime particulière, en se laissant aller à m'écrire, dans une lettre datée du 5 juillet, que mon attitude avait été parfaite jusqu'à ce jour et qu'elle continuerait à l'être.

La marche de l'épidémie qui nous occupe, de même que son invasion, a offert des variations nombreuses, dont il n'est possible de se rendre un compte exact qu'à la condition de placer en tableau synoptique les localités, les époques des invasions, leur maximum d'intensité, leur durée et le nombre des cas et des décès observés. C'est la seule manière d'éclairer cette marche peu régulière et

par saccades, et de permettre d'en tirer les conclusions pratiques et rationnelles qui pourraient en dépendre. Le tableau suivant, établi d'après la récapitulation des rapports de cinq jours, que M. le directeur du service médical avait la complaisance de me communiquer, atteindra ce but.

Tableau représentant la marche et les suites du choléra, pendant la durée de l'épidémie dite de Varna et de la Dobruscha.

(Du 3 juillet au 20 août 1854.)

SIÉGE DES HÔPITAUX et des LOCALITÉS.	DATES de L'INVASION.	DATES DU MAXIMUM D'INTENSITÉ.	DURÉE.	NOMBRE des cas.	NOMBRE des décès.	OBSERVATIONS.
Varna, ville et campagnes.						L'effectif était de 55,000 hommes à Varna et dans la Dobruscha.
Caserne turque, hôpital.						
Hangar d'artillerie, id.						
Franka, 1 et 2, id.						
Cholériques sous tentes, hôpitaux n°s 1, 2 et 3. .	3 juillet.	30 juill. 6 août.	48 jours.	2,674	1,525	Ces chiffres ne contiennent pas les évacués par mer de la Dobruscha. 3 médecins-majors décédés.
Dobruscha.						
1re division.	21 et 26 juillet.	4 août.	30 jours.	2,568	1,886	TOTAUX. Cholériques. 3,392 Décès. 2,474 — 1 médec.-major décédé près de Kustendjé le 17 août,
2e division	26 juillet.	Id.	25 jours.	518	354	Dont 700 aux hôpitaux cholériques
3e division	Id.	Id.	8 jours.	56	34	après évacuation par mer.
Bachi-boudzougs.	Id.	27 et 28 juillet.	Id.	250	200	Y compris les cavaliers perdus en route.
Gallipoli, hôpitaux . . .	7 juillet.	15 et 20 juillet.	30 jours.	1,184	736	Effectif : 4 régiments de cavalerie, 4 d'infanterie. 26 officiers, 4 médec., 2 pharmac., 2 généraux de brigade.
Constantinople.						
Hôpital de Maltépé.	6 juillet.	18 juillet.	15 à 20 j.	83	31	
Id. de Péra.	16 juillet.	Id.	Id.	46	26	
Nagara, hôpital	11 juillet.	14 juillet.	10 jours.	49	24	
Pirée, hôpital.	7 juillet.	8 juillet, 9 août.	40 jours.	396	249	Recrudescence sérieuse au 7 août (une brigade pour effectif).
Andrinople, hôpital. . .	11 août.	14 août.	10 jours.	18	8	Son médecin-major décédé.
Intérieur des régiments et des dépôts.	. . . .	. . . .	. . . . .	300	110	Moyenne de l'effectif et des invasions. — Moyenne des décès et des invasions.
Totaux.	. . . .	. . . .	. . . . .	8,142	5,183	1 sur 7 — 1 sur 1 6/10

C'était, comme j'ai déjà eu occasion de le dire, le 20 juillet que les trois premières divisions de l'armée quittèrent les camps de Varna, afin de chercher, en se dirigeant sur la Dobruscha, à surprendre l'ennemi, qu'on supposait s'y trouver, et probablement encore afin d'opérer par cette promenade une diversion favorable sur le moral des troupes (1). On partit très gaiement. Un seul régiment, le premier de zouaves, resta en place; il avait reçu l'ordre de s'embarquer à Varna le 24 juillet pour Kustendjé et de prendre, avec les bachi-boudzougs, l'avant-garde du corps expéditionnaire; ce régiment, avant son départ, n'avait présenté aucun cas de choléra. Le 21 juillet, au bivouac de Kaplaki, à la suite de la première journée de marche des divisions, quatre cas de choléra sont observés dans la 1re division. Le mouvement en avant continue jusqu'au 26 sans nouveaux cas; alors, par suite de marches forcées, au centre d'un pays sans ressources, humide et infecté de miasmes paludéens, le choléra fait brusquement une effrayante explosion sur les troupes les plus avancées dans la Dobruscha. La 1re division, tête de colonne de la petite armée, est cruellement frappée dans ses officiers et ses soldats; la 2e, qui la suit, éprouve une forte secousse, mais bien moins intense; la 3e division, qui était restée à l'arrière-garde et en réserve, n'offre qu'un nombre insignifiant de cas de choléra. Les zouaves du 1er régiment, formant, avec les bachi-boudzougs, l'avant-garde de l'armée, après s'être portés à deux

(1) Le médecin en chef de l'armée ne fut pas consulté sur l'opportunité ou non de cette entreprise, au point de vue médical.

journées de marche de Kustendjé, sont tellement maltraités par l'invasion inopinée et cruelle du choléra, qu'on est obligé de les faire rétrograder au plus tôt; en une journée, trois cents hommes de ce régiment sont atteints, presque tous très gravement. Leur médecin, M. le docteur Maupou, a grand'peine à les ramener à Kustendjé, et là on s'aperçoit que trente d'entre eux ont disparu pendant la route. Les bachi-boudzougs, engagés davantage dans l'intérieur de la contrée malsaine, subissent un échec cholérique plus funeste encore, et environ deux cents de ces cavaliers jonchent les chemins de leurs cadavres avant d'atteindre la ville de Kustendjé.

Les troupes de la 1re division, ayant suivi depuis Varna la voie de terre, ont fourni, d'après le rapport de M. le docteur Cazalas, 1,953 cas, du 27 juillet au 10 août; les zouaves du 1er régiment, suivant le rapport de M. le docteur Maupou, ont donné le chiffre énorme de 569 invasions, du 27 juillet au 6 août. 1,200 cadavres furent enterrés en quelques jours à Kustendjé, parmi lesquels nous eûmes la douleur de compter un de nos savants et dévoués camarades, le docteur Monier, du 1er bataillon des chasseurs à pied, victime de son zèle et de son devoir.

De Kaplaki, de Mangalia et de Kustendjé, bourgs du littoral, furent évacués sur Varna par des frégates à vapeur de l'État, les 21, 27 et 31 juillet, 1er et 6 août, plus de quinze cents cholériques et un grand nombre d'autres malades et malingres. Afin de secourir efficacement ces infortunés, il fut nécessaire de créer trois grands hôpitaux sous tentes, le long de la côte maritime, dans la cam-

pagne de Varna. Leur installation successive et rapide se faisait aussitôt qu'une forte évacuation par mer était signalée en vue de Varna. Malgré les soins les plus empressés, la sollicitude extrême et le dévouement admirable que les chefs et subordonnés de la marine française déployaient dans ces pénibles circonstances, combien était encore déplorable à bord la situation de nos braves compagnons d'armes, trahis par le sort. Jamais je n'ai assisté à un spectacle plus épouvantable que celui qui s'offrait à nos yeux sur la plage de Varna, lorsqu'on mettait à terre ces pauvres soldats rendus méconnaissables par le terrible fléau qui les avait frappés. Une fois surtout, c'était le soir, et la clarté douteuse de la lune ajoutait encore des teintes plus lugubres au tableau : les malades étaient hissés hors des barques par des matelots, déposés sur le sable de la plage ; les uns, complétement affaissés par l'étreinte poignante du mal, se laissaient tomber lourdement ; les autres, ayant conservé un reste de vigueur, marchaient quelques pas comme des gens ivres ou se traînaient sur les mains, et tombaient bientôt inertes à leur tour par l'épuisement de toute force. Quelques-uns étaient nus ou presque nus, ou bien couverts de pièces d'habillement qui n'étaient pas les leurs : officiers, sous-officiers, soldats, étaient couchés pêle-mêle sur le sable ; les rangs étaient confondus devant la mort imminente pour chacun. La plupart demandaient à boire de cette voix cassée, presque sépulcrale, propre à la maladie ; d'autres poussaient des cris ou gémissaient sous l'impression douloureuse des crampes. Ceux qui avaient succombé à l'instant du débarquement étaient alignés sur la berge, chacun ayant conservé la po-

sition que l'agonie lui avait donnée. C'était la scène de désolation la plus émouvante et la plus digne de pitié qu'on puisse imaginer. Et les malheureux qui vivaient encore n'étaient pas, après leur débarquement, au bout de leurs cruelles épreuves ; ils devaient être transportés, qui sur des litières ou des cacolets, qui sur des prolonges du train ou des arabas, à deux lieues de distance, dans des hôpitaux improvisés la veille et le jour même. Alors seulement commençaient, pour ces martyrs de la guerre, le repos bienfaisant et les soins empressés.

Le choléra de la Dobruscha a produit de terribles résultats : la moyenne des sujets atteints et décédés s'élève à cette proportion inouïe d'un décès sur une invasion trois dixièmes. Pour tout esprit judicieux, cette pesante mortalité devait être la conséquence naturelle du développement d'une épidémie, si meurtrière par elle-même d'ordinaire, et devenant plus destructive encore, en surprenant nos troupes à l'improviste, à la suite de fatigues excessives et de privations, dans le cœur d'une contrée dévastée et d'une insalubrité notoire. Devant des conditions aussi défavorables, l'art, devenu impuissant, est réduit à n'apporter qu'un soulagement moral à de si grandes infortunes.

A sa rentrée dans le camp d'Yénikeüi, la première division, si brillante et si nombreuse au début, n'avait plus à son effectif que sept à huit mille baïonnettes valides ; elle en avait douze mille à l'arrivée de France.

Les troupes de Gallipoli ont fourni un contingent proportionnellement assez considérable à l'épidémie cholérique. Je pense que cette particularité peut être attribuée à deux causes : la première, l'arrivée de France de sol-

dats atteints du germe cholérique ; la seconde, l'insalubrité des locaux hospitaliers sur laquelle nous avions jadis, à l'époque de leur création, attiré l'attention de l'autorité. Pendant l'invasion du choléra, on a fini par décider l'évacuation de ces locaux; mais cette mesure a été prise un peu tardivement, lorsque déjà l'infection cholérique avait fait dans l'hôpital et dans la ville de trop nombreuses victimes.

La mortalité a aussi été très forte relativement au Pirée, par suite de l'influence des mêmes causes qu'à Gallipoli, c'est-à-dire la concentration et le non-isolement des malades, dans des locaux médiocrement salubres. La recrudescence que nous avons signalée au mois d'août, a eu au Pirée des suites moins fâcheuses, à cause des mesures rationnelles d'isolement et de dissémination, dues à l'énergique et intelligente initiative de M. le docteur Artigues, chef à cette époque du service médical de cette localité.

A Varna, le résultat de l'ensemble de la médication a été assez satisfaisant : 1 décès sur 1 invasion 8 dixièmes (presque 2). Je suis convaincu que la sollicitude extrême à mettre rapidement en usage les grandes mesures d'hygiène conseillées par l'autorité médicale, a positivement empêché l'extension et limité le chiffre des pertes.

On remarque, dans notre tableau, que le développement de la maladie a offert une extrême variété dans les époques d'invasion. Ces différences ont été sensibles, même dans les fractions de corps : ainsi le 3ᵉ bataillon de chasseurs à pied (2ᵉ division) n'a eu de cholériques que le 2 août, et le 5ᵉ bataillon que le 14 août : il semblait que l'élément inconnu du choléra attendît pour écla-

ter des conditions spéciales, et voulût se jouer constamment des efforts que nous tentions pour le dominer. Nous avons encore été souvent témoins de recrudescences inexplicables, soit dans les hôpitaux, soit dans les corps de troupes ; c'est ainsi que la 3ᵉ division, qui n'avait été qu'effleurée pour ainsi dire dans la Dobruscha par l'épidémie, présentait à son retour, du 4 au 16 août, 238 nouveaux cas ; c'est encore ainsi que la reprise cholérique du Pirée a été presque aussi intense que la première invasion. Une autre remarque, d'une certaine importance, ressort de la constatation des différences qu'ont offertes les durées des invasions dans les localités et les corps de troupes.

Ces différences varient entre quarante-huit et dix jours. Sauf les conditions spéciales des troupes de l'expédition de la Dobruscha, le choléra a mis de huit à quinze jours pour atteindre son maximum d'intensité ; puis il décroissait pendant une période de temps presque égale à celle de son accroissement, à moins qu'une recrudescence ne vînt ralentir de quelques jours sa marche décroissante. Il ne s'est jamais, d'après nos observations, terminé brusquement : l'influence cholérique a toujours existé dans notre armée à des degrés variables, depuis le choléra de Varna ; et c'est seulement aux approches de l'hiver de 1855 qu'elle nous a abandonnés complétement, comme si elle avait voulu faire place au typhus. Nous constaterons plus tard quelques invasions cholériques assez énergiques pendant le siége de Sébastopol ; mais, disons-le à l'avance, aucune de ces invasions n'a été aussi désastreuse que l'épidémie dite de Varna et de la Dobruscha. En effet, cette épidémie fit sortir des rangs de notre armée plus de huit mille

combattants, qui presque tous moururent ou ne purent de longtemps rentrer en ligne. Parmi toutes les regrettables victimes qui succombèrent, nous comptons deux généraux, grand nombre d'officiers supérieurs et subalternes. Notre corps de santé militaire, qui avait énergiquement tenu tête au danger et donné partout l'exemple du dévouement et de l'abnégation, laissa sur le champ de bataille des hôpitaux neuf médecins et deux pharmaciens, dont les noms glorieux seront toujours conservés dans notre souvenir. Ce sont : MM. Pontié, Lagèze, Monier, Bert, médecins-majors ; MM. Girard, Plassan, Stéphani, Dumas, médecins aides-majors ; MM. Musart et Claquart, pharmaciens aides-majors.

Une bonne et digne sœur de charité, madame Sainte-Marie-Thérèse, venue avec plusieurs de ses compagnes de Constantinople pour se vouer aux soins de nos cholériques à Varna, fut aussi atteinte du fléau et mourut victime de son zèle divin et de sa sainte abnégation.

Le maréchal de France, commandant en chef, péniblement affecté des pertes cruelles éprouvées par le personnel de santé, voulut lui donner des preuves de haute satisfaction pour sa conduite honorable et distinguée pendant cette terrible épidémie (voyez *Pièces justificatives*, nos 1 et 2).

Le service médical a été constamment et largement assuré par les soixante-dix-sept médecins dirigés sur Varna lors du départ du quartier général de Gallipoli.

Maintenant que nous venons de tracer la marche du choléra de cette époque, en suivant pas à pas son développement, ses évolutions et ses conséquences funestes

dans les divisions de notre armée et les localités occupées par nos soldats, il nous paraît opportun de consacrer quelques lignes à l'appréciation médicale proprement dite, des particularités les plus intéressantes que cette épidémie a offerte, pendant son cours, afin d'en tirer, s'il y a lieu, de précieux enseignements en faveur de la médecine pratique des armées.

En voyant le développement étrange et foudroyant du choléra dans les troupes de l'armée d'Orient, on se demande à quelles causes originelles plausibles il est permis d'attribuer l'éclosion de ce fléau. Est-ce à une constitution médicale spéciale de nature cholérisante existant dans la Turquie et les principautés danubiennes? Est-ce à la transmission pure et simple du germe cholérique par les arrivages de France, de troupes imprégnées de ce germe; ainsi que semblent le démontrer les cas de choléra déclarés pendant et après la traversée de Marseille à Varna? Mes observations me conduisent à penser que la première de ces hypothèses est la plus vraisemblable, bien qu'on doive tenir compte de la seconde, mais sans y attacher la même importance. En effet, avant le contact des troupes infectées, quinze jours même avant ce contact, il existait dans l'armée une influence cholérique manifeste. Les rapports des médecins étaient à cet égard très explicites : ils indiquaient de nombreuses cholérines; deux d'entre eux surtout; l'un des médecins du 3ᵉ zouaves (2ᵉ division), daté de la route d'Andrinople à Varna, l'autre du médecin du 9ᵉ bataillon des chasseurs à pied, donnent, avec grands détails, les symptômes des affections observées, et c'est bien l'expression de cholérines violentes. Un zouave même,

dans la deuxième quinzaine de juin, vint mourir d'un choléra foudroyant à l'hôpital de Varna, et cependant il était en Orient depuis presque deux mois. Ces observations conduisent à faire admettre une constitution médicale cholérisante dans la Roumélie et la Bulgarie, à moins de supposer une incubation de plus de deux mois; et encore où le germe de cette incubation cholérique aurait-il été pris, puisqu'il n'y avait d'expression de la maladie ni en France ni en Algérie à l'époque des premiers départs de troupes? Cependant il est probable que le contact de nouvelles troupes, qui avaient pris le germe cholérique en France, a eu pour résultat de faciliter l'éclosion de l'influence cholérique, faible encore, mais entretenue par des conditions climatériques spéciales chez les anciens soldats. Je suis très disposé à faire cette légère part à la transmission, mais ma conviction intime est que notre armée, privée par hypothèse de ses communications avec la France depuis le milieu de juin n'aurait pas échappé au choléra, dont la venue imminente et prochaine était pressentie par la constitution médicale du moment. Je pense encore que le choléra n'est pas une maladie contagieuse, dans l'acception rigoureuse de ce mot: il est très possible, j'en conviens, que des émanations condensées, provenant des déjections de nombreux cholériques réunis dans une chambre ou une salle d'hôpital, puissent avoir une influence cholérisante des plus énergiques sur les gens sains et bien portants, que leur devoir oblige de vivre dans cette atmosphère cholérique; nous avons eu de ce mode de transmission des preuves trop palpables pour en douter un instant; mais en dehors des circonstances exception-

nelles dont nous venons de parler, je nie que les cas de choléra importés d'ailleurs puissent déterminer une invasion générale et se convertir en véritable épidémie dévastatrice, à moins qu'il existe, dans l'état atmosphérique du lieu occupé, des prédispositions natives de choléra. Les faits médicaux de notre campagne sont là pour démontrer cette vérité. En effet, combien de fois en Crimée, sur une surface de terrain de 12 kilomètres carrés, n'avons-nous pas vu le choléra, apporté par les arrivages de France et de Turquie, s'éteindre en peu de jours faute de prédispositions favorables à son développement. S'il en avait été autrement, jamais l'armée de Crimée n'aurait achevé les grandes entreprises qui l'ont tant illustrée; elle eût été détruite tout entière auparavant par les apports du fléau cholérique dont étaient infectées presque toujours les forces militaires envoyées de mois en mois, pour combler les vides de l'effectif. L'exemple le plus frappant de cette immunité à la transmission a été observé à l'époque de la venue en Crimée de toute la garde impériale et des deux divisions de réserve. Ces troupes, en proie au choléra à Constantinople, reçoivent l'ordre de passer en Crimée, et là, le principe cholérique qu'elles apportent, au lieu de se communiquer aux anciens corps d'armée, diminue d'intensité et s'éteint bientôt.

Il résulte encore de nos nombreuses observations que, toutes les fois que le choléra règne dans une localité où l'influence s'est spontanément développée, il acquiert une puissance de destruction extraordinaire par son association avec les grandes causes morbides perturbatrices et désorganisatrices ordinaires de la nature humaine Citons

les habitations étroites et mal aérées, le voisinage de foyers divers d'infection, la concentration de miasmes végétaux et animaux, l'encombrement d'une masse de population dans un étroit espace, les fatigues exagérées de tout genre, les passions surexcitées et les épreuves pénibles qui ne manquent jamais aux soldats dans les guerres de longue durée. Ces causes augmentent dans une énorme proportion la mortalité du choléra, soit primitivement dans les cas d'invasions foudroyantes qui tuent sur le coup, soit consécutivement, par des réactions incomplètes qui conduisent à des accidents typhoïdes presque toujours mortels. Cette dernière transformation, assez rare pendant la période d'accroissement du choléra de Varna, plus fréquente déjà à sa période décroissante, a été presque toujours l'expression constante et la terminaison fatale des formes cholériques atténuées que nous avons observées en Crimée.

Dans le choléra de Varna on a constaté moins de crampes que dans certaines épidémies : la forme habituelle était en général dépressive ; le vomissement persistait souvent, ainsi que le hoquet, avec une énergie désespérante. Chez beaucoup de malades, la cyanose était très peu prononcée ; les selles, avec leur cachet spécial, étaient toujours fréquentes. On a observé souvent un affaissement considérable du moral chez nos cholériques et une préoccupation formulée à chaque minute de la crainte de leur mort prochaine. Lorsque le malade ne succombait pas dans la période algide, il était assez rare que la réaction fût complétement franche ; le plus ordinairement le pouls restait petit, misérable, tremblotant ; la respiration continuait à

être difficile ; le vomissement et le hoquet persistaient ; des phénomènes typhoïdes graves apparaissaient bientôt et conduisaient rapidement le malade à la mort. Cette épidémie a eu, comme cela a lieu habituellement, le triste privilége, pendant sa grande activité, d'absorber et de s'assimiler toutes les autres maladies du moment.

Presque toutes les méthodes connues et rationnelles de traitement ont été employées par nos médecins. Les moyens thérapeutiques ont peu réussi lorsque le mal était à son début et dans les moments de sa grande intensité. Plus tard, lorsque sa violence avait diminué, on a souvent tiré un excellent parti de certains médicaments, en faisant principalement de la médecine de symptômes. Ainsi l'on s'est bien trouvé de l'usage de l'acétate d'ammoniaque (10 à 30 grammes dans une potion), pour relever l'affaissement complet de la vitalité ; les fortes infusions de café et de thé alcoolisées, les excitants diffusibles et autres ont aussi rendu de bons services avec ou sans l'adjuvant des préparations d'opium. Quelques médecins ont administré à leurs malades de la térébenthine à l'intérieur et employé en même temps cet agent en frictions sur les membres ; ils ont eu, disent-ils, à se louer de cette pratique. La caléfaction artificielle des malades n'a pas donné de brillants résultats, et il a fallu y renoncer. En résumé, la médecine individuelle des cholériques n'a pas fait merveille, et nous sommes obligé de convenir que nos efforts dévoués sont restés trop souvent inefficaces et impuissants devant la malignité destructive d'un fléau incompréhensible.

Un seul grand bien a été produit, mais seulement sur

les masses des nombreuses troupes qui subissaient l'influence générale du choléra.

Nous devons rapporter ce bienfait à la pratique constante des importantes mesures d'hygiène préventive qui se résument dans ces mots : aération permanente, isolement des malades, dissémination non-seulement de tous les malades cholérisés ou non, mais encore des réunions d'hommes qui offrent des prédispositions à contracter la maladie régnante.

Tant que l'on ne connaîtra pas mieux le choléra qu'on ne le connaît actuellement, et que son remède spécifique ne sera pas découvert, la règle de conduite que tout médecin doit tenir, c'est, dans un cas d'épidémie menaçante et même d'épidémie déclarée, de recourir à l'application des trois principes que nous venons de formuler. Dans une armée, par exemple, ces moyens préventivement mis en pratique imposeront d'étroites limites au fléau destructeur et de diminueront le nombre de ses victimes; la démonstration de leur efficacité a été assez évidente sur l'armée d'Orient.

Reprenons maintenant la suite des événements qui se sont passés, à la fin du séjour de l'armée à Varna.

Dans la soirée du 10 août eut lieu l'incendie mémorable du bazar de Varna. Le feu prit, dit-on, dans le magasin d'un marchand d'huiles du pays, et il ne fut pas possible de s'en rendre maître sur le lieu de son origine; aussi s'étendit-il avec une rapidité étonnante aux boutiques voisines, et bientôt ce ne fut plus au centre de la ville qu'un vaste foyer de flammes qui menaçaient de la dévorer tout entière. Indépendamment de la crainte

de généralisation de l'incendie, il y avait un extrême danger à courir, car les poudrières des armées alliées n'étaient pas éloignées du foyer et pouvaient sauter d'un moment à l'autre en produisant d'affreux malheurs. Grâce au Ciel et aux efforts de nos braves soldats, on put prévenir cette catastrophe menaçante et réduire le désastre aux pertes des boutiques du bazar, de leur contenu en marchandises et d'une partie considérable des approvisionnements de l'administration militaire, dont les magasins placés dans le rayon de l'incendie n'avaient pas pu être protégés. Heureusement nous n'eûmes aucune perte d'hommes à déplorer dans cet affreux événement. On constata bien quelques blessures chez nos hardis travailleurs, mais toutes sans gravité. Huit jours après les débris du bazar et des magasins de l'administration brûlaient encore.

Quelque temps avant le jour de l'incendie, on observa un fait assez curieux : ce fut le passage à Varna, au moment du crépuscule, de myriades de sauterelles, dont quelques-unes tombèrent dans nos logements.

Le 20 août un ordre de S. Exc. le maréchal commandant en chef constate une amélioration considérable survenue dans l'état sanitaire de l'armée et supprime les allocations de sucre et de café, dont jouissaient les troupes en vertu de l'ordre du 8 août (voyez *Pièces justificatives*, nos 3, 4 et 5). Une ration journalière d'eau-de-vie remplacera ces allocations.

Le 25 août paraît l'ordre général suivant qui donne aux troupes la nouvelle officielle que le champ de bataille va être transporté sous les murs de Sébastopol.

ORDRE GÉNÉRAL.

Soldats,

Vous venez de donner de beaux exemples de persévérance, de calme et d'énergie, au milieu des circonstances douloureuses qu'il faut oublier. L'heure est venue de combattre et de vaincre.

L'ennemi ne vous a pas attendu sur le Danube; ses colonnes démoralisées, détruites par la maladie, s'en éloignent péniblement, et c'est la Providence, peut-être, qui a voulu nous épargner l'épreuve de ces contrées malsaines. C'est elle aussi qui vous appelle en Crimée, pays salubre comme le nôtre, et à Sébastopol, siége de la puissance russe dans ces mers, où nous allons chercher ensemble le gage de la paix et du retour dans nos foyers.

L'entreprise est grande et digne de vous : vous la réaliserez à l'aide du plus formidable appareil militaire et maritime qui se vit jamais. Les flottes alliées, avec leurs trois mille canons et leurs vingt-cinq mille braves matelots, vos émules et vos compagnons d'armes, porteront sur la terre de Crimée une armée anglaise, dont nos pères ont appris à respecter la haute valeur, une division choisie de ces braves Ottomans qui viennent de faire leurs preuves sous vos yeux, une armée française que j'ai le droit et l'orgueil d'appeler l'élite de notre armée tout entière.

Je vois là plus que le gage du succès : j'y vois le succès lui-même. Généraux, chefs de corps, officiers de toutes armes, vous partagerez et ferez passer dans l'âme de vos soldats la confiance dont la mienne est remplie. Bientôt nous saluerons ensemble les trois drapeaux réunis, flottant sur

les remparts de Sébastopol, de notre cri national : Vive l'Empereur !

Au quartier général, à Varna, le 25 août 1854.

Le maréchal de France, commandant en chef l'armée d'Orient,

Signé : A. DE SAINT-ARNAUD.

Cette grande détermination du général en chef entraînait la nécessité d'un service de santé fortement organisé, capable de satisfaire et au delà à toutes les éventualités d'une campagne qui serait extrêmement active et fournirait infailliblement un grand nombre de blessés et de malades. En raison de ces prévisions, le personnel médical fut ainsi constitué : 8 médecins furent attachés à chacune des 4 ambulances divisionnaires; 3 médecins principaux, MM. Thomas, Sécourgeon et Malapert, furent chargés de la direction du service médical des 1re, 2e et 4e divisions ; M. Périer, médecin-major de première classe, attaché à la personne de Son Altesse le prince Napoléon, était dès le début le chef médical de l'ambulance de la 3e division, et il conserva sa position. Une ambulance de réserve, dite du grand quartier général, fut composée de 7 médecins. Comme chef du service médical de l'armée, j'avais reçu l'ordre de suivre l'état-major général en Crimée, et tout ce personnel fut placé sous ma direction. Son Excellence le maréchal Saint-Arnaud avait décidé que la présence de M. l'inspecteur Lévy était plus nécessaire pour le moment à Varna, à cause du grand nombre de malades qui s'y trouvaient encore, et serait plus tard indispensable à Constantinople,

lors de la création des grands hôpitaux destinés aux évacués de Crimée.

Quant au matériel des ambulances et de l'hospitalisation temporaire obligatoire, je dois le dire à la louange de notre modeste et infatigable intendant Blanchot, toute éventualité avait été largement prévue : réserve considérable de médicaments, approvisionnement de denrées et d'ustensiles d'hôpitaux, moyens de couchage complets, linge et charpie en abondance. Des baraques démontées et destinées à abriter les malades avaient été embarquées avec ordre et rapidité sur des vaisseaux de commerce, qui devaient attendre le départ de l'armée et la suivre en Crimée. On jugera, du reste, des efforts de l'administration à cet égard, en lisant le rapport de son chef à Son Exc. le maréchal. (*Moniteur universel* de cette époque.)

Dans les premiers jours de septembre, l'expédition était prête dans le port de Varna, qui offrait, depuis huit jours, le spectacle de l'animation la plus extraordinaire produite par la forêt de mâts de navires qui y avaient été accumulés et la multitude de barques et de chalands chargés d'hommes et de matériel, qui sillonnaient en tous sens les eaux de la rade. Un affreux malheur signala l'embarquement des troupes : un chaland contenant vingt-cinq zouaves fut abordé violemment par un remorqueur à vapeur et chavira en quelques secondes; la mer était si mauvaise, que le sauvetage des hommes fut impossible.

Le rendez-vous donné aux flottes alliées fut la rade de Balchik, en Bulgarie, où chaque vaisseau de guerre ou de transport vint mouiller successivement après son

chargement, du 2 au 7 septembre, jour du départ définitif pour la Crimée.

Toutes les forces expéditionnaires réunies et embarquées comprenaient : l'armée anglaise, forte d'une vingtaine de mille hommes ; l'armée française composée de ses quatre premières divisions, et de plus des compagnies d'élite de la légion étrangère ; une division d'Ottomans et les divers parcs du génie, de l'artillerie et du train des équipages des armées alliées.

La 5e division et les divisions de cavalerie, ainsi que les malades et malingres de l'armée, restèrent à Varna sous le commandement supérieur de M. le général Levaillant, à partir du 1er septembre, par ordre général du maréchal de France commandant l'armée d'Orient, en date du 30 août 1854 (nº 102).

PIÈCES JUSTIFICATIVES

DE LA DEUXIÈME PÉRIODE.

PIÈCE JUSTIFICATIVE N° 1.

Le maréchal, commandant en chef, à l'intendant militaire de l'armée.

Monsieur l'intendant,

J'ai reçu votre lettre du 27 juillet, par laquelle vous me faites connaître avec quel dévouement, avec quelle abnégation le personnel des hôpitaux, médecins, aumôniers, officiers d'administration, infirmiers, rivalisent de soins et d'activité pour combattre les ravages de l'épidémie à Gallipoli, Varna, Constantinople.

J'aurais voulu porter à la connaissance de l'armée une conduite si digne d'éloges, donner publiquement aux victimes de tant de dévouement les regrets que leur perte nous inspire, et encourager par des félicitations solennelles ceux qui continuent, avec tant de courage, à combattre les progrès de la maladie; mais le moment ne m'a pas paru opportun. Plus tard je serai heureux de citer les noms de ceux qui auront bien mérité de leurs camarades et du pays; je serai heureux d'appeler les récompenses et les félicitations du ministre sur ceux que vous me citerez comme les plus dignes; mais aujourd'hui n'attirons pas, par un ordre général, l'attention sur une épidémie dont la pensée seule alarme et inquiète les esprits faciles à démoraliser.

Cependant je ne veux pas laisser échapper cette occasion, qui s'offre à moi, de féliciter des serviteurs qui font preuve

de tant de courage et d'abnégation ; veuillez adresser en mon nom aux médecins, aux aumôniers, aux officiers d'administration des hôpitaux, aux infirmiers, les éloges qu'ils méritent, et si je n'étais persuadé que leur noble conduite n'est soutenue que par un profond sentiment du devoir, je leur rappellerais que tout dévouement a sa récompense, et que je ne les oublierai pas, lorsque le moment sera venu de citer leurs noms à la reconnaissance de l'armée et à l'admiration du pays.

N'oubliez pas non plus de comprendre dans ces éloges MM. les sous-intendants militaires chargés spécialement de la surveillance des hôpitaux. Ils ont su se placer à la hauteur de cette difficile mission, dans laquelle il ne suffit pas d'avoir du dévouement, mais encore et surtout l'intelligence de la situation.

Varna, le 28 juillet 1854.

Le maréchal, commandant en chef,
Signé : A. DE SAINT-ARNAUD.

PIÈCE JUSTIFICATIVE N° 2.

Ordre général.

Au milieu des pénibles épreuves que nous venons de traverser, j'ai puisé des consolations dans les actes de dévouement que le péril commun a fait naître, et dans la vigueur morale qu'ont montrée, pendant la durée de l'épidémie, ceux qui obéissent et ceux qui commandent dans cette armée.

La première division, surprise pendant ses marches par l'invasion du fléau, s'est trouvée dans la situation la plus

douloureuse; mais l'ordre, l'espérance et le calme n'ont pas cessé d'y régner, comme dans les meilleurs jours, et elle a renouvelé, sous ce rapport, les beaux exemples qu'avait donnés avant elle la garnison de Gallipoli.

Je loue, comme ils le méritent, et je remercie avec effusion les officiers, les sous-officiers et les soldats qui viennent de s'honorer ainsi, aux yeux de toute l'armée, en combattant avec une énergie que rien n'a pu vaincre, les difficultés d'une situation qui aurait pu étonner, à certains moments, des courages moins éprouvés.

Je dois des éloges particuliers à l'ardent dévouement que les fonctionnaires de l'intendance, les officiers de santé, et ceux des différentes administrations, ont déployé avec des ressources en personnel et des moyens matériels que les circonstances ont trop souvent rendus insuffisants. Ils se sont multipliés à l'envi pour remplir des grands devoirs, et se sont toujours trouvés au-dessus de leur tâche.

Les regrets que je donne à ceux de nos camarades que nous avons perdus, et qui sont morts dignement à leur poste de combat, sont tempérés par la satisfaction que j'éprouve de me voir entouré de tant de braves gens. Je sais que je puis tout attendre d'eux, et j'envisage avec une sécurité profonde les efforts qu'il me reste à leur demander pour mettre fin à notre grande entreprise.

Au quartier général, à Varna, le 8 août 1854.

Le maréchal, commandant en chef,

Signé : A. DE SAINT-ARNAUD.

PIÈCE JUSTIFICATIVE N° 3.

Ordre général.

Vu les circonstances exceptionnelles et particulières dans lesquelles les troupes de l'armée d'Orient se trouvent placées, la ration de viande est portée, momentanément, à 350 grammes par homme et par jour.

Par les mêmes motifs, et la réduction des approvisionnements existant en magasin, la ration de vin allouée aux troupes trois fois par semaine, à titre hygiénique, par l'ordre général du 3 juillet dernier (n° 69), sera remplacée par une ration de sucre et de café, dont la distribution aura lieu également tous les dimanches, lundis et jeudis.

Varna, le 6 août 1854.

Le maréchal de France,
Signé : A. DE SAINT-ARNAUD.

PIÈCE JUSTIFICATIVE N° 4.

Ordre général.

Sur la proposition de M. l'inspecteur, chef du service médical, et de l'intendant de l'armée, il est alloué, à partir de ce jour et jusqu'à nouvel ordre, une ration extraordinaire de sucre et de café, par homme et par jour.

Cette allocation, qui a pour but de prémunir les troupes contre les atteintes de l'épidémie régnante, cessera en même temps que les circonstances qui y donnent lieu, et ne pourra, par conséquent, avoir qu'une courte durée. MM. les chefs de corps ne perdront pas de vue qu'elle est spéciale-

ment destinée à améliorer la boisson de la journée, celle qui est renfermée dans le bidon du soldat, et ils tiendront la main à ce que cette prescription soit rigoureusement observée.

Dans sa sollicitude pour tout ce qui concerne la santé des troupes, le maréchal, commandant en chef, leur a déjà fait allouer, par application de l'instruction ministérielle du 1er décembre 1853, deux centimes par homme et par jour, pour l'amélioration de l'ordinaire; en outre, l'ordre général du 6 courant, nº 89, a porté la ration de viande à 350 grammes, et en même temps la ration hygiénique du vin, distribuée trois fois par semaine, a été remplacée au même titre par une ration de sucre et café. Ces diverses allocations, et celle qui fait l'objet du présent ordre, venant en augmentation de la ration habituelle, ne peuvent manquer de produire de prompts et salutaires effets.

A Varna, le 8 août 1854.

Le maréchal de France,
Signé : A. DE SAINT-ARNAUD.

PIÈCE JUSTIFICATIVE Nº 5.

Ordre général.

L'amélioration considérable survenue dans l'état sanitaire de l'armée, et les pertes éprouvées par l'administration dans l'incendie, justifient suffisamment une modification aux allocations de sucre et de café dont jouissent en ce moment les troupes, en vertu de l'ordre général du 8 août.

En conséquence, et d'après la proposition de l'intendant

de l'armée, il ne sera plus distribué aux troupes que la ration réglementaire de sucre et de café. La ration journalière, qui a été accordée par l'ordre précité, et la ration qui, en vertu du même ordre, remplace le vin, dont la distribution avait lieu les dimanche, mardi et jeudi, cesseront d'être allouées; mais elles seront remplacées par une ration journalière d'eau-de-vie, qui devra être mélangée avec l'eau que boivent les soldats.

Les troupes s'abstiendront, jusqu'à nouvel ordre, de toucher du sucre et du café à titre de remboursement. Cette restriction n'est que momentanée, et cessera aussitôt que les approvisionnements auront pu être reconstitués, c'est-à-dire dans un avenir prochain.

A Varna, le 20 août 1854.

Le maréchal de France,

Signé : A. DE SAINT-ARNAUD.

LISTE DU PERSONNEL DES OFFICIERS DE SANTÉ DÉSIGNÉS ET EMBARQUÉS POUR L'EXPÉDITION DE CRIMÉE.

Quartier général. — Réserve et ambulance.

MM. SCRIVE, médecin principal, chef du service.
CABROL, médecin-major de 1re classe.
MESTRE, *id.*
MARMY, *id.*
DEFINANCE, médecin aide-major de 1re classe.
LIARD, *id.*
DELAHAYE, *id.*
RATEAU, pharmacien aide-major de 1re classe.
ROGER, *id.*

Détachés des ambulances.

MM. Carion, médecin aide-major, 1re division (artillerie).
Perrin, *id.*, 39e de ligne.

Ambulance de la 1re division d'infanterie.

MM. Thomas, médecin principal, de 2e classe.
Andrieu, médecin-major de 2e classe.
Quesnoy, médecin aide-major de 1re classe.
Waghette, *id.*
Raoult, médecin aide-major de 2e classe.
Bailly, *id.*
Ving, *id.*
Billon, *id.*
Cassaigne, pharmacien-major de 2e classe.

Ambulance de la 2e division d'infanterie.

MM. Sécourgeon, médecin principal de 2e classe.
Pallier, médecin-major de 2e classe.
Beaucamp, médecin aide-major de 1re classe.
Fratini, *id.*
Gillin, médecin aide-major de 2e classe.
Roustans, *id.*
Lapeyre, *id.*
Imbert, *id.*

Ambulance de la 3e division d'infanterie.

MM. Perier (Napoléon), médecin-major de 1re classe.
Bourguillon, médecin-major de 2e classe.
Fournier, médecin aide-major de 1re classe.
Mercier, *id.*
Buschaert, *id.*
Riolacci, médecin aide-major de 2e classe.
Péréon, *id.*
Herbecq, *id.*

Ambulance de la 4e division d'infanterie.

MM. Malapert, médecin principal de 2e classe.
Colmant, médecin-major de 1re classe.
Leroy, médecin aide-major de 1re classe.
Verjus, *id.*
Tassard, médecin aide-major de 2e classe.
Roudet, *id.*
Cousturier, *id.*

MÉDECINS ET PHARMACIENS DÉCÉDÉS DANS LEUR SERVICE PENDANT CETTE PÉRIODE.

(Tous du choléra-morbus.)

MM. Plassan (Mathieu), médecin-major de 2e classe, 18 juillet.
Stéphani (Joseph), *id.* 20 juillet.
Musard (Aimé), pharmacien aide-major de 1re classe, *id.*
Claquart (Armand), *id.* de 2e classe, *id.*
Dumas (Samuel), médecin aide-major de 2e classe, 23 juillet.
Gérard (François), médecin-major de 1re classe, 28 juillet.
Pontié (Raymond), *id.* de 2e classe, 11 août.
Lagèze (Pierre), *id.* de 1re classe, *id.*
Bert (Marie), *id.* de 2e classe, 12 août.
Hahn (Jean-Pierre), *id.* de 1re classe, 17 août.
Monier (Jules-Pierre), *id.* de 2e classe, 18 août.

TROISIÈME PÉRIODE

(DU 7 SEPTEMRE 1854 AU 20 MAI 1855.)

SOMMAIRE. — Départ des flottes alliées de Balchik, le 7 septembre. — Marche maritime vers la Crimée. — Rendez-vous général au cap Karkan. — Départ de ce cap pour la rade d'Eupatoria. — Canonnade sur Katcha pour faire diversion. — Débarquement des troupes à Oldfort sans opposition. — — Marche sur l'Alma. — Rencontre des Russes. — Bataille et victoire de l'Alma. — Marche sur la Belbeck et la Katcha. — Atteinte du maréchal par l'épidémie. — Marche de flanc. — Bivouac de Mackensie. — Prise de Balaklava. — Prise de Kamiesch. — État désespéré du maréchal. — Le général Canrobert lui succède. — Conséquences de cette perte. — L'armée occupe le plateau de Chersonèse. — Description topographique de ce plateau. — On établit une tranchée et des batteries pour quarante canons. — Le 17 octobre, commencement du feu. — Résultat défavorable. — Création d'une ambulance de tranchée. — Le siége en règle est décidé. — 5 novembre, affaire et victoire d'Inkermann et des tranchées. — Le 14, tempête affreuse et refroidissement subit de l'atmosphère. — Premiers congelés. — Création de baraques souterraines. — Fatigues et misères des soldats par les travaux du siége et les rigueurs de l'hiver. — Développement successif du choléra, du scorbut, des congélations, et du typhus plus tard. — Retour du printemps. — Mesures hygiéniques générales prises. — Amélioration de l'état sanitaire. — Marche plus active du siége. — 9 avril, ouverture du feu de 500 canons. — Expédition envoyée à Kertch et rappelée en route. — Désistement du général Canrobert. — Le général Pélissier commande en chef l'armée.

Après avoir rallié à Balchik, tous les bâtiments militaires et marchands de l'expédition, les vaisseaux amiraux alliés signalèrent l'ordre d'appareiller le 7 septembre au matin ; aussitôt la flotte se plaça en ordre de bataille, et mit le cap sur la Crimée. La marche des navires avait lieu sur deux longues files parallèles, éloignées l'une de l'autre d'une encablure ; chaque vaisseau à vapeur, à distance convenable de celui qui le précédait, remorquait deux, trois et même quatre voiliers ; la file, qui se trou-

vait la plus rapprochée de la côte de Crimée, était formée, ainsi que la tête du convoi, par des vaisseaux de guerre, prêts à combattre si la flotte russe se présentait pour nous offrir le combat; l'autre file était composée du plus grand nombre des bateaux à vapeur du commerce. Des frégates à vapeur de la marine militaire, d'une marche supérieure, sillonnaient en tous sens l'intervalle des lignes de bataille, pour porter des ordres et surveiller les manœuvres. En cas de mauvais temps, le ralliement des vaisseaux devait avoir lieu à cinquante milles du cap Karkan, vers lequel on faisait route. Pendant notre voyage, la mer fut constamment calme et nous permit d'admirer tout à notre aise le spectacle imposant que nous avions sous les yeux. Le 9 septembre, nous mouillâmes au lieu du rendez-vous; partis ensuite de ce point, dans le même ordre que précédemment, nous arrivâmes le 13 au soir à la hauteur de la rade d'Eupatoria; pendant la nuit un simulacre d'attaque se fit au cap Katcha, et le 14 au matin, au point du jour, les vaisseaux de guerre ayant descendu à la mer les immenses chalands attachés à leurs flancs, le débarquement des troupes, dans l'ordre numérique des divisions, s'opéra sans la moindre opposition de l'ennemi, sur une plage unie et sablonneuse, à un endroit de la rive appelé Oldford, distant de 6 kilomètres environ de la ville d'Eupatoria. Le 15 et le 16 le débarquement continua et s'acheva; le 17 et le 18 furent consacrés au repos des troupes, puis le 19 l'armée s'ébranla pour se porter en avant, à la rencontre de l'ennemi. Le 20, à neuf heures du matin, les dispositions stratégiques sont prises contre l'armée russe, qui occupe les

hauteurs de l'Alma, après les avoir fortifiées, et s'apprête à défendre énergiquement les passages étroits et escarpés de ce défilé. Le signal de notre attaque est donné; nos tirailleurs s'élancent avec leur intrépidité ordinaire, et débusquent les Russes d'un village et d'accidents de terrain occupés par leurs tirailleurs, au bas de la pente des hauteurs de l'Alma; les Russes, en se retirant, mettent le feu au village. Les deux ailes de l'armée alliée commencent alors un mouvement de conversion, destiné à tourner de chaque côté les colonnes ennemies, pendant que le centre s'ébranle à son tour, attaque de front le passage, et triomphe de tous les obstacles, au milieu d'une grêle de balles et de boulets que l'ennemi fait pleuvoir d'en haut; les ailes font bravement leur devoir, et établissent sur les flancs de l'armée russe une diversion favorable. En moins d'une demi-heure nos troupes, déjà victorieuses, escaladent les rampes les plus élevées, se reforment en bataille sur les plateaux supérieurs, et attaquent avec un élan irrésistible les colonnes russes, qui fléchissent et cherchent bientôt leur salut dans la fuite. Cette brillante victoire de l'Alma nous ouvre le chemin de Sébastopol. Des trois grandes difficultés de l'expédition : empêchement du débarquement par l'ennemi, obstacles de la route défendue et fortifiée par l'ennemi, prise de Sébastopol, il n'en restait plus qu'une : on avait triomphé facilement des deux premières. (Voyez *Pièces justificatives* n° 1.)

Le magnifique avantage que nous venions de remporter sur l'ennemi ne nous avait pas coûté aussi cher qu'on pouvait à l'avance le supposer, en songeant à la difficulté

extrême de l'entreprise; en effet, la récapitulation générale des rapports médicaux des ambulances a donné le chiffre de 894 blessés français et de 300 tués sur le champ de bataille; les Anglais firent, de leur côté, des pertes beaucoup plus considérables. Deux de nos généraux furent blessés : le général Canrobert, atteint au côté gauche de la poitrine d'un éclat d'obus, qui produisit une plaie contuse sérieuse, et le général Thomas, présentant à l'aine droite une plaie linéaire, résultat probable du contact d'un projectile aplati et tranchant sur les bords. Le total des blessés français se décompose ainsi, pour chaque division :

1re division : 397. Rapport de M. Thomas, médecin principal.
2e division : 168. Rapport de M. Secourgeon, médecin principal.
3e division : 309. Rapport de M. Périer, médecin-major de 1re classe.
4e division : 20. Rapport de M. Malapert, médecin principal.

297 officiers et soldats russes reçurent des soins dans nos ambulances.

L'ambulance du quartier général n'a pas servi dans cette circonstance; elle est restée, par ordre de M. le maréchal, commandant en chef, à bord de l'*Égyptien* et du *Henri IV*, où se trouvaient également, pendant l'affaire, M. l'intendant militaire, une grande partie de son personnel administratif, et le médecin en chef de l'armée.

L'ambulance de la 1re division a fait quinze amputations :

Coxo-fémorale	**1**	**Cuisse**	**3**
Fémoro-tibiale	**1**	**Jambe**	**4**
Scapulo-humérale	**1**	**Bras**	**4**
		Avant-bras	**1**

Parmi les blessures, on compte dans le rapport :

Plaie de tête	16	Fracture des mâchoires	4
id. de poitrine	7	*id.* de cuisse	1
id. du ventre	3	*id.* du rachis	2

L'ambulance de la 2e division a pratiqué trente-neuf amputations :

Scapulo-humérale	2	Bras	6
Coxo-fémorale	2	Avant-bras	4
Tibio-tarsienne	1	Cuisse	17
Médio-tarsienne	1	Jambe	6

Plusieurs de ces amputés ont succombé dans la soirée et dans la journée suivante ; les régions atteintes chez les blessés sont ainsi indiquées :

Tête	11	Mains et doigts	16
Cou	2	Région inguinale	4
Poitrine	12	Cuisse	52
Abdomen	9	Genoux	11
Épaule	9	Jambes	41
Bras	19	Pieds	7
Avant-bras	21		

Le rapport de la 3e division indiqua que quelques opérations avaient été faites, mais ne donna pas de détails précis. On a dû amputer la cuisse à M. le sous-intendant Leblanc, dont la jambe avait été broyée par un boulet, au milieu de l'état-major même du prince Napoléon.

Quant à la 4e division, son rapport n'a donné aucun détail circonstancié ; il y a eu huit amputations.

Le lendemain l'évacuation des blessés fut ordonnée, et j'assistai, avec M. l'intendant, à cet embarquement, qui se fit avec les précautions les plus minutieuses et avec l'ordre le plus parfait.

Pendant la traversée des troupes de Varna en Crimée, un très petit nombre de soldats tombèrent malades à bord ; on constata néanmoins quelques cas isolés de choléra. Le lendemain du débarquement à Oldfort, un ordre du jour du maréchal commandant en chef (n° 105) supprime l'allocation de deux centimes par jour et par homme, le choléra ayant complétement disparu ; mais à la suite de la victoire de l'Alma, j'apprends par M. Périer, médecin-major, que le choléra a reparu dans la 3e division. Malheureusement la nécessité de renouveler les vivres nous force à séjourner plusieurs jours sur le champ de bataille, couvert de cadavres de chevaux qui pourrissaient à l'air, et exhalaient une odeur insupportable. Aussi sous l'influence de cette cause et de notre prédisposition au mal existant encore, le 23 septembre, dans la première marche, vers la Belbeck, plusieurs cas nouveaux éclatent dans les corps, et principalement sur les officiers, qui, faute de moyens de transport suffisants, étaient obligés de partager l'ordinaire grossier du simple soldat. Le digne médecin du 7e léger, le docteur Michel, qui avait échappé aux mauvaises chances de la bataille, est foudroyé par le fléau ; et sa tombe, creusée dans la terre de notre bivouac, reçoit l'hommage de nos tristes adieux. Le maréchal de Saint-Arnaud lui-même est surpris, après le passage de la Belbeck, par une attaque de ce terrible mal, et il succombe sur le chemin de France, à bord du *Berthollet*, le 27 septembre, en laissant après lui les plus douloureux regrets que la perte d'un chef bien-aimé puisse faire éprouver à une armée qu'il vient de conduire à la victoire. Le jeune

Bailly, sujet d'avenir, médecin attaché à la 1re division, eut à la même époque les premières atteintes du fléau, et alla succomber à Constantinople, quelques jours après son évacuation du port de Balaklava.

Pendant la marche de flanc, qui fut décidée à la sortie de la Belbeck, et qui nous conduisit à Mackensie, d'assez nombreux cas de choléra se manifestèrent dans nos rangs. Mais les alliés furent bien plus maltraités que nous par l'épidémie; on rencontrait à chaque pas, dans les taillis, des soldats anglais qui, saisis brusquement par la maladie, étaient restés couchés sur la terre, attendant avec un courage résigné et digne de compassion une mort presque certaine pour tous. L'armée dut, pendant le cours de cette terrible journée et une partie de la nuit qui l'a suivie, défiler par petites colonnes, sur une seule route très étroite pratiquée au milieu de bois impénétrables. L'arrière-garde n'atteignit le bivouac de Mackensie que le lendemain, à une, deux et trois heures du matin. Pour comble de malheur, il n'y avait que très peu d'eau dans cet endroit, et un grand nombre de soldats durent se priver de boisson jusqu'après l'étape suivante. Cette absence d'eau potable était horriblement pénible pour les pauvres cholériques que nous traînions à notre suite, et dont la soif ardente ne pouvait être étanchée. Le cœur des médecins saignait d'entendre leurs plaintes douloureuses et incessantes, et de voir l'impuissance où l'on était d'y porter remède. Heureusement que, le jour suivant, l'arrivée de l'armée à Balaklava, qui se rendit aux Anglais presque sans coup férir, permit de nous ravitailler et de procurer du soulagement et du repos à nos malades,

avant de les diriger sur Constantinople. Malgré les soins empressés et affectueux du docteur Cabrol et des officiers de la maison du maréchal de Saint-Arnaud, la maladie de cet illustre chef avait singulièrement empiré, lors de l'occupation de Balaklava. Il n'y avait plus à douter que nous aurions bientôt à déplorer sa mort, si regrettable pour tous les membres de l'armée, qui lui étaient complétement dévoués, pour la France et l'Empereur, privés brusquement des services de guerre du grand capitaine qui avait conçu et commencé avec un éclatant succès l'entreprise la plus audacieuse, en même temps que la plus héroïque des temps modernes, et qui aurait, j'en suis certain, réussi à planter, conquérant heureux, les drapeaux réunis des puissances alliées sur les murs de Sébastopol vaincu. Le maréchal de Saint-Arnaud avait seul entre les mains tout ce qu'il fallait pour atteindre ce but glorieux. Son trépas, en lui enlevant l'honneur d'accomplir lui-même le projet gigantesque et si glorieux de prendre Sébastopol par un coup de main, ne pouvait manquer, comme du reste, l'avenir l'a démontré, de rendre la réalisation de ce projet impossible à son successeur dans le commandement en chef de l'armée, à cause de la lourde responsabilité qui, en cas d'insuccès, devait nécessairement peser sur ce successeur.

Notre infortuné maréchal fit ses adieux à l'armée, par un ordre du jour extrêmement touchant (*Pièces justificatives n° 2*), en date du 26 septembre, et s'embarqua pour la France dans un état désespéré, comme nous l'avons dit déjà par anticipation. En vertu de la désignation faite à l'avance par Sa Majesté l'Empereur, le com-

mandement en chef fut remis au général Canrobert, qui porta cette décision impériale à la connaissance des troupes, par un ordre général du 26 septembre. (*Pièces justificatives*, n° 3.)

Du 27 au 29 septembre, les armées alliées vinrent camper autour de Sébastopol (partie sud); les Anglais occupèrent la droite et les Français la gauche, en raison de la plus grande proximité du port de Balaklava pour les premiers, et pour nous, du port de Kamiesch, où notte flotte était déjà réunie. Il fut décidé que l'assaut de Sébastopol n'aurait lieu qu'après l'établissement de plusieurs batteries anglaises et françaises.

Il ne me paraît point sans intérêt de donner ici un aperçu de la configuration et des particularités géologiques de ce plateau de Chersonèse, que notre armée a occupé pendant un temps si long; cette description rendra plus facile l'intelligence des faits qui se sont passés sur ce coin de terre de Crimée, et permettra de suivre pas à pas, en parcourant un terrain connu, les péripéties du drame héroïque qui s'est joué sur ce théâtre. Le territoire de notre première occupation en Crimée, y compris la partie sud de Sébastopol, que nous cernions par nos attaques, représente un grand quadrilatère, de 16 kilomètres carrés; les points d'intersection des lignes de cette figure géométrique, sont : celui du sud au cap Monastir; celui du nord au fort Saint-Nicolas, milieu de Sébastopol; celui de l'est à l'extrémité est d'Inkermann, à courte distance de la Tchernaïa; celui de l'ouest au cap Cherson. Le côté du nord-est, de Sébastopol à Inkermann, est de moitié moins long que les autres, qui sont

à peu de choses près, de même longueur (12 kilomètres environ); le côté nord-ouest est entaillé par de profondes échancrures, qui sont les baies de Kamiesch et Kasach, de Peschana, de Streliska, de la Quarantaine et de l'Artillerie dans Sébastopol; le côté sud-ouest est direct et constitué par de hautes falaises à pic, dominant la mer; le quatrième côté, du sud à l'est, dont la portion la plus méridionale communique, par une étroite gorge, avec le triangle de terrain où est bâtie Balaklava, et où existe son port protégé par de hautes montagnes qui en cachent l'entrée; ce quatrième côté, dis-je, après la gorge vers le nord dont nous avons parlé, sépare au moyen de rampes abruptes et difficiles le plateau de Chersonèse de la plaine de Balaklava : c'est le long de cette ligne que l'on avait établi des travaux de défense contre l'ennemi, en prévision d'attaque de ce côté de notre territoire. Le sol de Chersonèse présente des ondulations nombreuses, mais en général assez douces; c'est une série de petites collines qui se succèdent les unes aux autres et dont les pentes, en se rencontrant, forment des plis de terrain et des ravins plus ou moins profonds; quatre à cinq ravins principaux sillonnent, d'une façon continue, toute la surface du plateau. Un de ces ravins, prenant origine par des ramifications nombreuses, près du cap Monastir, se dirige presque directement sur les plages de Kamiesch et de Kasach; un autre commençant près de la gorge qui conduit à la vallée de Balaklava, court vers le sud, en acquérant une grande profondeur, et atteint le fond de la baie des docks de Sébastopol; on a'l appelé le Ravin des Anglais, à cause de son occupation par

les soldats de cette nation. Un troisième et un quatrième ravin descendent du plateau d'Inkermann sous les noms, l'un de Ravin du Carénage, allant à la baie du Carénage, l'autre de Ravin de Karabelnaïa, se joignant au ravin des Anglais. Enfin, un dernier ravin, dont on trouve l'origine au centre de notre occupation, près du quartier général français, conduit ses sinuosités jusqu'à la baie de Stréliska. Le sol est presque dépourvu de végétation, sauf quelques portions de ravins ou de plis du terrain clair-semés, où nous trouvons des arbres, des vignes, des jardins potagers entourant de petites maisons de campagne ou d'exploitation rurale; partout ailleurs il ne croît que quelques plantes herbagères rabougries, auxquelles l'humidité nécessaire fait bientôt défaut, en été. On ne voit pas l'apparence du plus petit bois un peu fourni; des bosquets de chênes rouges, espèce particulière à la Crimée, et d'églantiers couvrent seulement de distance en distance les collines du sud et les environs de Balaklava. Sur ce plateau de Chersonèse plat et aride, rien ne s'élève de la surface, pour animer le paysage; c'est d'un triste à faire pleurer, et Dieu sait si notre séjour prolongé a contribué à embellir cette situation! La terre, qui est celle des terrains oolithiques, paraît très fertile et produirait beaucoup, si le travail de l'homme venait à son aide; si surtout la terrible guerre ne foulait pas trop souvent, de son pied dévastateur, le sol de l'ancienne Chersonèse taurique, où toutes les nations du monde semblent s'être donné rendez-vous pour en faire un champ de carnage. Les maigres pâturages naturels de quelques endroits privilégiés, sous le rapport de

l'humidité, sont entourés de pierres irrégulières et superposées de manière à figurer des murs de clôture, qui circonscrivent de vastes espaces carrés ou rectangulaires. Dans tout le côté ouest et sud du plateau, on trouve de l'eau potable en assez grande abondance; il n'en est pas de même du côté est, à Inkermann : les sources ou les puits qu'on y rencontre, donnent en petite quantité une eau saumâtre dont les qualités médiocres ont produit des indispositions chez beaucoup de nos soldats.

Entouré par la mer dans presque les trois quarts de son périmètre, le plateau de Chersonèse est accessible à tous les vents; aussi les variations de température y sont extrêmes : en quelques heures le thermomètre parcourt 15 et 20 degrés. Sa salubrité cependant est incontestable, d'après les observations médicales que deux ans de séjour nous ont permis de faire.

Dès son arrivée devant Sébastopol, l'armée française fut divisée en deux corps (*pièce justificative* n° 4) : 1° le corps de siége, composé des 3e et 4e divisions, avec adjonction plus tard d'une brigade de la 1re; 2° le corps d'observation, comprenant la 1re et la 2e division. Les troupes du premier corps établirent leurs campements, sur une ligne partant de la rive nord de la baie de Stréliska, et se dirigeant vers le milieu du plateau de Chersonèse. Le corps d'observation fut campé en partie sur le plateau d'Inkermann, parallèlement à la crête abrupte dominant la vallée de Balaklava, et en partie devant Balaklava, sur les collines qui protégent ce port. Les troupes turques (une division) furent placées entre les deux corps

de l'armée française, de manière à leur porter facilement secours à l'occasion. Le grand quartier général fut installé au centre, ayant devant lui, et un peu à gauche, les parcs du génie et de l'artillerie, et à peu de distance en arrière, le parc du train des équipages. Une ambulance, dite du grand quartier général, fut formée et établie dans la circonscription du quartier général lui même. Quelques maisons, préservées à temps du pillage, fournirent, soit à droite, soit à gauche, derrière les divisions, les premiers locaux occupés par les ambulances divisionnaires. Les ambulances de la 1re division et du grand quartier général, auxquelles ces ressources premières ont manqué, durent choisir un terrain convenable et y fonder leur premier établissement au moyen de tentes. Plus tard, lorsque le siége commença, une ambulance de tranchée, dite *du Clocheton*, fut installée dans une maison restée debout, au voisinage de la tranchée des attaques de gauche Lorsque l'attaque de droite (côté de Malakoff) fut entamée, on créa successivement deux nouvelles ambulances de tranchée, au point de départ des travaux de cette attaque : la première fut établie dans une grotte du ravin du Carénage, la seconde dans le ravin de Karabelnaïa.

Pendant sept à huit mois, le plateau de Chersonèse fut exclusivement le théâtre de toutes les opérations militaires. Au mois de mai 1855, la grande augmentation de l'effectif des troupes permit d'occuper la plaine de Balaklava, et de porter nos soldats sur les monts Fédouchine et la rive de la Tchernaïa, depuis Inkermann jusqu'à l'entrée de la gorge, conduisant à la vallée de

Baïdar. Pendant le siége, un corps d'armée pénétra dans cette vallée, et remonta jusqu'aux sources de la Belbek. Les conditions du sol, dans la vallée de Baïdar et sur la route de Voronzoff, qui y conduit, sont bien différentes de celles que nous trouvons sur le plateau de Chersonèse. On ne voit dans ces nouvelles positions que de vastes forêts, de verts pâturages, de fertiles vergers, faisant un véritable contraste avec l'aridité de nos anciens campements. Le premier corps passa un long automne dans cette vallée, et on y laissa pendant l'hiver une de ses divisions, afin de tenir l'ennemi en échec. L'occupation des monts Fédouchine et de la route de Voronzoff, dans la plaine de Balaklava, n'offrait pas aux troupes un séjour aussi agréable ni même aussi favorable, au point de vue médical, que la vallée de Baïdar; car on n'y trouvait ni bois abondant, ni verdure luxuriante, et les effluves paludéennes des marais de la Tchernaïa développaient un très grand nombre de fièvres intermittentes.

L'assiette de nos camps étant terminée, on ouvrit la tranchée près d'une maison dite des Carrières, et l'on travailla avec ardeur aux batteries destinées à recevoir quarante canons de gros calibre, et dont le feu continué pendant plusieurs heures devait permettre un assaut général. En raison des difficultés du travail de la pioche dans des terrains pierreux, l'armement et l'approvisionnement des batteries ne purent être complets que le 16 octobre; alors parut l'ordre général 120 (*pièce justificative* n° 5), qui annonce, pour le 17, à 6 heures du matin, l'ouverture du feu des batteries de terre, récemment construites, et

des canons de tous les vaisseaux de guerre. Toutes les troupes devront se tenir sous les armes et être prêtes à faire face aux éventualités, au signal de trois bombes tirées coup sur coup. Cet ordre prescrit à M. l'intendant de diriger une ambulance légère près des tranchées et dans le voisinage de la maison dite *du Génie*. Déjà depuis le début des opérations du siége, une petite ambulance occupait la maison des Carrières ; jusque-là les blessés avaient été peu nombreux; deux chirurgiens suffisaient largement. Les médecins de régiment accompagnaient d'ailleurs toujours, à tour de rôle, les troupes dans la tranchée même, afin que les secours de l'art fussent immédiats.

Le 17, une ambulance légère, conformément à l'ordre du général en chef, fut dirigée sur la tranchée à l'heure de l'ouverture du feu, sous la direction administrative de M. le sous-intendant de Séganville et sous la direction médicale du médecin en chef de l'armée. La maison du Génie, située à l'origine des travaux de tranchée, fut immédiatement occupée; et l'installation de ce service médical ne se termina pas sans faire courir des dangers au personnel destiné à l'établir; heureusement les nombreux boulets venus dans notre direction ne touchèrent aucun de nous. Le caisson qui nous accompagnait, quoique rapidement déchargé, perdit deux de ses mulets. Des ressources en linge à pansement, appareils, instruments de chirurgie et médicaments furent distribuées, à la portée de notre main, dans les diverses pièces de la maison convertie en ambulance; et, en attendant l'arrivée probable et prochaine de nombreux blessés, je pris toutes

les mesures d'ordre pour une bonne et régulière administration des secours. Je rappelai de la maison des Carrières les deux aides-majors qui l'occupaient, cette position n'étant plus tenable, à cause des projectiles qui la traversaient à chaque instant, et je les associai au travail de mes aides-majors du quartier général. Le médecin de première classe de la marine, M. Gouraud, et l'un de ses subordonnés vinrent se mettre à ma disposition ; de sorte que j'avais auprès de moi un bon nombre d'opérateurs habiles, et un excellent service était parfaitement assuré. Parmi ces médecins se trouvait M. Marmy, médecin-major de première classe, opérateur distingué. Un pharmacien aide-major du quartier général, M. Roger, avait reçu l'ordre de m'accompagner, afin d'assurer, pendant le feu, la distribution des médicaments, et surtout celle du chloroforme dont nous pouvions avoir besoin. Un médecin de Paris, M. Sanson, frère du célèbre chirurgien de ce nom, se trouvant par hasard en Crimée, vint de son propre mouvement à notre ambulance de nouvelle création nous aider de son expérience et de ses lumières dans les cas douteux. Enfin un aumônier de la marine avait été envoyé auprès de nous, dans le but de donner les consolations de la religion aux malheureuses victimes de la guerre. A la suite des pansements et des opérations, les blessés, si leur état le permettait, devaient être transportés, soit sur litières, soit sur cacolets, suivant la nature de la blessure, à l'ambulance du quartier général, où un personnel médical ayant à sa tête M. Mestre, médecin-major de première classe, les attendait et leur donnait de nouveaux soins.

Par une circonstance inexplicable, la diversion avantageuse que devaient produire les canons de la flotte, tirant en même temps que nos batteries de terre, n'eut pas lieu. Aussi, malgré l'acharnement que nos braves artilleurs ont mis à vouloir continuer le feu, même après l'explosion de plusieurs poudrières et le démantèlement de nos parapets par les boulets et les obus russes, la prudence exigea de suspendre une attaque dont le résultat était loin de répondre aux espérances des alliés. Plus tard dans la journée, les flottes se mirent de la partie et envoyèrent une pluie de projectiles sur la ville; il était malheureusement trop tard, et l'effet d'ensemble était manqué. Aussi fut-il décidé par un conseil de guerre qu'un siége en règle devenait inévitable et que les armées passeraient l'hiver à préparer les travaux d'approche. Ce fut alors que commença cette œuvre de fatigues, de misères, de privations de toute espèce, qui n'a abouti à un succès définitif qu'après une longue année. Pendant cette pénible lutte, que d'actes d'héroïsme ont été accomplis, que de travaux gigantesques ont été exécutés! Personne n'a failli dans cette tâche presque surhumaine. Les chefs dirigeaient de leur personne et ordonnaient, les subordonnés les secondaient et leur obéissaient rigoureusement. Jamais la moindre plainte; le dévouement allant toujours jusqu'à l'abnégation la plus absolue!

Nous avons donné des soins, dans la journée du 17 octobre, à 110 blessés apportés sur des brancards à notre ambulance, et atteints grièvement par des éclats d'obus et de bombes, par des biscaïens, des boulets de gros calibre

et par l'explosion de deux de nos poudrières; une trentaine de blessés de la batterie de l'ancien fort Génois, situé sur le bord de la mer, furent dirigés sur les bâtiments de la flotte. Il se fit à l'ambulance du Clocheton 22 amputations : 7 de cuisse, 5 de jambe, 6 de bras, 2 d'avant-bras, 2 de doigts. 85 de ces blessés furent transportés, après pansements et opérations, à l'ambulance du quartier général, où 2 amputations furent encore pratiquées. Le chloroforme fut constamment employé pour les opérations, mais avec les précautions les plus minutieuses, tant je craignais que l'anesthésie n'augmentât la prostration des forces, produite déjà par la commotion générale qui accompagne les grandes blessures. Afin de mesurer exactement l'action anesthésique et pour diminuer la préoccupation sérieuse que donne à l'opérateur la chloroformisation au moyen de la compresse roulée en entonnoir, je prescrivis l'emploi de l'appareil qui limite rigoureusement la quantité employée de l'agent anesthésique. Mes craintes à l'endroit d'un affaiblissement plus grand de la vitalité chez nos blessés, sous l'influence du chloroforme, se dissipa dès les premières expériences. Après de nouveaux essais, nous ne tardâmes pas à constater que, manié avec réserve et prudence, jusqu'à l'insensibilité et rien au delà, le chloroforme, loin d'ajouter à la stupeur générale du patient, excite favorablement le système nerveux déprimé, relève le mouvement circulatoire ralenti et affaibli par la commotion générale, tout en détruisant le sentiment énervant si pénible de la douleur. Cette observation, confirmée par l'expérience de chaque jour, m'inspira, dans un intérêt

d'humanité que tout cœur généreux comprendra, l'idée d'une pratique chirurgicale nouvelle applicable aux mutilations si graves, qu'elles sont jugées mortelles par tous les chirurgiens. On sait que, pour le soulagement de ces lésions toujours fatales, l'art, jusqu'à présent, n'avait à sa disposition que des médicaments internes de la classe des narcotiques ou des antispasmodiques et tout à fait insuffisants. Puisque le chloroforme, me disais-je, ne produit aucune action dépressive sur l'innervation des blessés commotionnés, auxquels on le fait respirer jusqu'à l'insensibilité; qu'il semble, au contraire, comme effet consécutif, exciter avantageusement le système nerveux et relever la circulation, pourquoi ne pas l'employer dans ces cas toujours mortels, et profiter de l'oubli des douleurs qu'il procure pour régulariser les énormes plaies, déchiquetées, désespérantes qui, jusqu'à l'instant de la mort, condamnent le mutilé à d'affreuses douleurs? Pourquoi ne pas l'employer encore pour amortir jusqu'à la fin de la vie, la sensibilité douloureusement exaltée, s'il n'est pas possible de tenter une opération?

Un fait du genre de ceux dont je viens de parler s'était passé pendant les premiers jours du siége et m'avait fortement impressionné : le capitaine du génie Sc..... avait reçu un gros éclat d'obus, qui avait lacéré à une grande profondeur toutes les parties molles de la face antérieure du tiers supérieur de la cuisse ; c'était une plaie affreuse, qui avait donné beaucoup de sang avant que la compression de l'artère fémorale lésée par le projectile ait pu être faite. Appelé tout de suite au quartier général du commandant du siége, le général Forey, où le blessé avait été

amené, je m'y transportai rapidement, et je constatai immédiatement l'énormité du danger; la mort paraissait trop prochaine; il n'y avait plus que des consolations à donner à cet infortuné jeune homme, et l'on ne pouvait songer qu'à rendre ses derniers moments moins pénibles. Pendant les vingt minutes environ qui s'écoulèrent entre ma venue et sa mort, j'assistai au spectacle le plus navrant qu'il soit possible d'imaginer : il éprouvait dans la plaie, et par irradiation dans tout le corps, d'atroces douleurs qu'il exprimait par des cris, des demandes violentes et impérieuses de soulagement à tout prix, des mouvements impétueux et désordonnés sur sa couche; son noble et beau visage, dans ces instants de poignante souffrance, était fortement contracté, crispé et d'un aspect terrible. Il reflétait l'expression la plus sublime d'une lutte suprême de la puissante vitalité de la jeunesse contre un agent destructeur plus fort qu'elle. Cette scène émouvante faisait verser des larmes à tous les assistants. Éclairé par l'expérience, je n'aurais certes pas craint, la mort étant certaine dans tous les cas, d'opposer à cette affreuse douleur la chloroformisation et peut-être une opération régularisant les désordres de la plaie.

Plus tard, l'essai de ce puissant moyen fut mis en pratique plusieurs fois; et toujours le succès démontra que je ne m'étais pas trompé dans mes prévisions, et que ce nouveau mode d'emploi du chloroforme était destiné à rendre de bienfaisants services. En résumé, la chloroformisation, dans les cas exceptionnels que je viens de citer, et que l'on pourrait considérer à juste titre comme une chloroformisation de charité, n'est point appelée, il

est vrai, à rendre la vie à des hommes blessés mortellement; mais ce que l'on peut assurer, c'est qu'elle n'abrége pas les courts moments qui restent aux victimes, ni par son résultat anesthésique, ni par les opérations habilement et rapidement tentées pendant l'état d'insensibilité; on peut même dire qu'elle prolonge le plus souvent ces derniers moments, et les rend toujours calmes et exempts de douleurs cruelles. Je reviendrai, du reste, plus tard sur ce nouvel avantage du chloroforme, en faisant de cet agent une étude plus complète, au point de vue de son emploi à l'armée. J'ajouterai seulement que nous comptons par milliers les chloroformisations pendant toute la durée de la guerre, et que nous avons eu le bonheur de ne pas avoir à constater un seul accident attribuable au chloroforme. Témoin des excellents résultats produits par cet agent anesthésique, le général en chef me pria de lui remettre une note à ce sujet, et demanda au ministre de la guerre l'envoi d'un appareil Charrière par ambulance. (*Pièce justificative* n° 6.)

Les nuits des 18 et 19 octobre furent consacrées à réparer les brèches faites à nos ouvrages par la journée du 17. Le 19 au matin, le feu de nos canons recommença, et celui des Russes nous donna 60 blessés français. 14 amputations furent pratiquées, 1 désarticulation scapulo-humérale, avec ablation de l'acromion, 4 amputations de cuisse, 4 de jambe, dont une désarticulation du genou. Pendant cette journée, 3 amputations (la cuisse, la jambe et le bras) furent faites à un matelot affreusement mutilé, et qui survécut cinq heures, avec absence d'agitation et de douleur. L'amputation des deux jambes fut pratiquée

sur un artilleur atteint, de plus, d'une plaie contuse avec fracture de l'omoplate. Tous ces opérés ont été chloroformisés.

Dans la nuit du 21 au 22 octobre, une centaine de Russes envahissent par surprise nos tranchées, et tentent d'enclouer les pièces ; ils sont repoussés, et laissent sur le champ de bataille leur chef et bon nombre de soldats.

Du 22 octobre au 5 novembre, rien de particulier ne se présente dans les phases du siége. On est parvenu à édifier complétement, sur le terrain de l'ambulance du quartier général, une des baraques en bois apportées de Varna ; on y a placé des lits, et nous pouvons enfin disposer tout à fait d'un local convenable, qui contient 125 places. Les blessés, qui y avaient été provisoirement installés le 17 octobre, s'y trouvent bien ; le service est plus facile, et il y a moins de danger, au point de vue hygiénique, que dans les tentes de la première installation. Une seconde baraque nous est promise. Nous aurons donc bientôt 250 places confortables, qui suffiront pour les premières exigences du siége.

Le 5 novembre, l'ennemi simule une attaque du côté de Balaklava, et de grand matin, à la faveur d'un épais brouillard, il envahit l'extrême droite des alliés, prend position, avec de l'artillerie, sur un des plateaux d'Inkermann, et fait en même temps une sortie vigoureuse sur nos tranchées de gauche. Les Anglais reçoivent à droite le premier choc des colonnes ennemies, avec une solidité inébranlable ; mais l'inégalité du nombre n'aurait pas tardé à donner l'avantage aux Russes, si le général Bosquet, à la tête d'une division d'infanterie et l'artillerie

à cheval française ne fussent venus au secours des Anglais, et n'eussent, avec un entrain admirable d'audace et d'intelligence, rejeté l'ennemi dans la vallée de la Tchernaïa, en lui faisant éprouver des pertes qui ont atteint le chiffre de 4,000 hommes, tant tués que blessés. De son côté, le corps de siége repoussait avec une énergie remarquable la sortie des Russes sur nos tranchées, les poursuivait presque jusque sous les murs de Sébastopol, et les obligeait à rentrer dans la ville en abandonnant des blessés en grand nombre et quelques prisonniers. Dans cette dernière affaire, le général de Lourmel, après avoir fourni de nombreuses preuves de sa bravoure chevaleresque, reçut une balle dans la poitrine, et succomba à cette grave blessure quelques jours après. Le général en chef Canrobert fut frappé, sur le champ de bataille d'Inkermann, d'un éclat d'obus qui lui contusionna fortement le coude; le docteur Quesnoy, qui se trouvait près du général en chef, fut aussi atteint à la jambe d'un éclat du même projectile. Nos pertes, dans cette glorieuse journée, furent de 600 blessés et de 300 tués. 400 blessés russes, transportés du champ de bataille, reçurent les soins des médecins français dans nos ambulances. En deux jours, on dut pratiquer plus de 150 grandes amputations (*Pièces justificatives* nos 7 et 8) :

Désarticulation coxo-fémorale	3
Amputation de la cuisse	57
id. de la jambe	40
id. du bras	28
Résection de l'humérus	2
Amputation de l'avant-bras	10
id. partielle du pied et de la main	10

A la suite de cette attaque générale des Russes, et afin d'en prévenir une nouvelle qui pourrait tourner à leur avantage, le conseil de guerre décida qu'on établirait des redoutes, afin de border de défenses formidables les points occupés par les troupes alliées.

Les mois de septembre et d'octobre, qui venaient de s'écouler, avaient fourni un assez fort contingent de malades; mais l'état sanitaire de l'armée n'était pas encore mauvais. En effet, les grandes causes morbides qui devaient plus tard agir avec une si extrême énergie sur nos troupes, n'existaient pas encore; le temps était favorable, et le soldat, quoique ressentant déjà l'influence des fatigues considérables d'un état de guerre active, réagissait gaiement contre cette influence, à laquelle ne s'ajoutaient ni les intempéries de la saison d'hiver, ni le défaut de bois, de vêtements chauds et d'abris suffisants pour se garantir des rigueurs du froid et du mauvais temps. La belle saison favorisait notre chirurgie; les blessures guérissaient parfaitement et rapidement. Le choléra seul faisait tache à notre tableau sanitaire : il sévissait avec assez d'intensité sur les troupes récemment envoyées de Varna et de France. On jugera de la situation médicale de l'époque par l'aperçu ci-après des entrées aux ambulances pendant le mois d'octobre, premier mois du siége :

Effectif de l'armée (octobre), 46,000 hommes.

	Entrés à l'hôpital.	Décédés à l'hôpital.
Blessés par le feu	370	45
Cholériques	820	289
Blessés ordinaires, fiévreux, vénériens, galeux	2618	118
	3808	452

Sortis guéris . . . . 625 h.
Évacués sur Constantinople 1944

En dehors des cas de choléra, nos malades offraient, pour la plupart, des symptômes d'anémie compliquée d'une grande prostration nerveuse, et n'entraient aux hôpitaux que lorsque les forces trahissaient leur courage. Il y avait chez eux affaiblissement de l'innervation et diminution considérable de tonicité vitale, plutôt que maladie. L'appétit était languissant, sans être perdu absolument; le pouls était faible et un peu accéléré, la maigreur du corps déjà très marquée. A ces phénomènes se joignait souvent une diarrhée séreuse. Chez tous, le moral était affaibli, ainsi que les forces musculaires. Lorsque cet état s'exagérait, ce qui eut lieu fréquemment plus tard, il prenait facilement le caractère typhoïde; mais à cette époque, c'était l'exception. En général, avec du repos, des toniques, un bon régime, les malades se relevaient et entraient en convalescence; mais ils restaient longtemps faibles, et avaient des rechutes à la moindre fatigue. Les Anglais, chez lesquels l'alimentation était insuffisante, présentaient cet état morbide à des degrés plus intenses; le nombre de leurs soldats atteints était si considérable, que leur service de guerre en était empêché. Leurs

médecins, dans le but de caractériser cette maladie, qui tenait un peu de tout et ne ressemblait positivement à aucun type pathologique précis, l'avaient appelée *mal des tranchées*, en raison d'une de ses causes indirectes, le service pénible de la tranchée.

A la suite des grands débarquements de troupes, c'était presque une véritable épidémie de choléra dans les nouvelles recrues de l'armée; mais en général on ne retrouvait plus la forme foudroyante de la première explosion, et le fléau ne s'étendait pas; on n'observait que peu de cyanose, presque pas de crampes chez la plupart des cholérisés. Il était même assez facile d'obtenir un commencement de réaction, par l'emploi de la médication appropriée; mais sur plus d'un quart des malades, cette réaction ne se soutenait pas. Commençait alors une période typhique, qui se terminait souvent par la mort. Les moyens thérapeutiques qui réussissaient assez bien ont été le vin chaud, le vin de cannelle, le thé alcoolisé, le café quininé, les potions cordiales et éthérées, les sinapismes promenés sur le corps, les frictions sèches et irritantes. L'expérience démontra vite la nécessité de donner rapidement des aliments réparateurs et de facile digestion aux convalescents. Les hommes atteints du mal des tranchées subissaient facilement l'influence cholérique lors de ces recrudescences, et il y eut d'assez nombreux décès.

On observait en même temps les maladies climatériques, dysentérie et diarrhée, et souvent l'ictère, à la suite de la moindre secousse cholérique. En raison de cet état sanitaire que nous venons d'esquisser, et de

l'insuffisance démontrée de l'alimentation réglementaire, le général en chef, dont la sollicitude a été si admirable à l'endroit des intérêts matériels et moraux du soldat en Crimée alloua, dans les moments difficiles et par plusieurs ordres généraux : 1° un supplément de biscuit de 100 grammes par jour et par homme, cumulativement avec la ration de pain de 750 grammes, ou la ration de biscuit de 550 grammes pour tous et de 775 grammes pour les travailleurs du siége; 2° une ration quotidienne de vin et d'eau-de-vie. Il annonça que des vêtements chauds avaient été demandés et accordés, et que l'armée les recevrait bientôt. (*Pièces justificatives* nos 9 et 10.)

Vers la fin d'octobre, nous reçûmes en Crimée la visite du directeur du service de santé, M. le docteur Lévy, qui séjourna huit jours au milieu de nous, et inspecta, pendant ce temps, le personnel médical et nos établissements hospitaliers. A la suite de cette tournée, il écrivit à Son Excellence le ministrè de la guerre deux lettres dont l'insertion fut faite au *Moniteur universel*. (*Pièces justificatives* nos 11 et 12.)

Au début du mois de novembre, notre situation sanitaire restait à peu près la même et n'empirait pas, lorsque, le 14 de ce mois, le temps, qui avait été favorable jusque-là, changea brusquement et devint très mauvais. Pendant la nuit, une épouvantable tempête, avec pluie torrentielle, bouleverse nos camps, en enlevant tout sur son passage, tentes, abris, etc. Vers sept heures du matin, nos deux grandes baraques en bois, seule ressource de nos blessés, à l'ambulance du quartier général, sont littéralement rasées à leur base; heureusement nous

n'avons à déplorer que la mort prématurée d'un blessé, dont la situation d'ailleurs ne laissait aucun espoir, et celle d'un infirmier atteint gravement à la tête par un madrier. Plusieurs accidents arrivèrent dans les campements; un brave colonel d'état-major, M. Magnan, tué ensuite à la prise de Malakoff, fut violemment jeté à terre par l'ouragan, et il se fractura le péroné. Sur mer, un grand nombre de vaisseaux eurent des rencontres et éprouvèrent de nombreuses et sérieuses avaries, principalement dans le port de Balaklava. Quelques-uns durent s'échouer sur es rives et se perdre : tel fut le sort du *Jean-Bart*, vaisseau de ligne, en rade d'Eupatoria. On peut, par les faits suivants, se faire une idée de la fureur du vent, pendant cette tempête, qui dura avec une grande intensité un jour et une nuit : un caisson d'ambulance de réserve du grand quartier général fut renversé sous mes yeux; la croix de fer surmontant l'église du monastère de Saint-Georges fut fortement inclinée sur sa base et tordue; les toits en plaques de tôle de plusieurs casernes de Sébastopol furent complétement enlevés.

A la suite de cet ouragan, dont les dégâts furent énormes, nous éprouvâmes un refroidissement très marqué de la température, et nous constatâmes pour la première fois des cas de congélation; mais, comme compensation, le choléra a presque disparu. Les diarrhées et dysentéries causées par une alimentation grossière et excitante, par le froid humide et les fatigues du travail de tranchée, sont devenues très nombreuses et ont pris une grosse part du service médical. Le chiffre des malades reçus en novembre donne le résultat suivant :

Moyenne de l'effectif de l'armée (novembre), 56,237 hommes.

	Entrés à l'hôpital.	Décédés à l'hôpital.
Blessés par le feu.	1210	196
Congelés.	350	4
Cholériques	450	129
Scorbutiques.	40	»
Blessés, fiévreux, vénériens, galeux. .	3832	275
	5882	604

Sortis guéris. . . . . 1243 h.
Évacués sur Constantinople. 3742

Dans ce tableau sont compris 450 blessés russes traités dans nos établissements.

Le médecin-major du 7ᵉ de ligne, le docteur Beaucamps, meurt, le 7 novembre, à Constantinople, des suites d'un choléra dont il avait pris le germe en Crimée.

A la suite de la destruction de nos baraques hospitalières du quartier général par la tempête du 14, les blessés durent être abrités sous des tentes ; je proposai à M. l'intendant, dans le but d'améliorer cette situation, d'utiliser les débris des baraques et de construire avec eux, sur un plan que je lui adressai, des abris souterrains, espèces de taupinières assez semblables aux cabanes des paysans bulgares et valaques; ma proposition reçut immédiatement son exécution : on creusa, d'après mes indications, de grandes fosses longues et étroites, de la profondeur d'un mètre, et on les surmonta d'un toit solide en planches posées sur de fortes traverses et recouvertes de terre tassée jusqu'aux deux tiers de leur inclinaison; on laissa deux ouvertures aux extrémités de chaque baraque, l'entrée d'un côté et un large auvent de l'autre.

Nous obtînmes, de cette façon et en très peu de temps, des places pour cent vingt blessés graves, parfaitement protégés par ces abris, qui nous permirent d'attendre avec patience les baraques qui devaient arriver de France. Les officiers et soldats qu'on y plaçait s'y trouvaient très bien ; elles ont rendu un immense service à notre action hospitalière.

Les conditions anormales dans lesquelles l'armée est placée ont déjà produit une impression morbide fâcheuse sur la constitution d'un grand nombre d'hommes ; mais la résistance énergique de la grande majorité à ces causes destructives de l'organisme n'est pas encore complétement vaincue, elle n'est qu'ébranlée fortement et amoindrie. Le service pénible des tranchées, qui croît en raison de la multiplicité des travaux du siége, épuise certainement les forces des soldats ; mais ceux-ci ont en compensation, par ordre du général en chef, une alimentation devenue suffisante, quant à la quantité, en viande, pain et biscuit; de plus, ils ont une double ration d'eau-de-vie, les jours de service devant l'ennemi. Les mauvais temps sont encore supportables, on peut encore lutter efficacement contre eux; mais pendant les mois de décembre et de janvier, il n'en sera plus ainsi. Les rigueurs de l'hiver s'accroîtront et seront plus continues ; les petites tentes n'abriteront plus suffisamment contre le froid et les intempéries; les gardes de tranchée (un jour sur deux), dans l'eau, la neige ou la boue, avec la condition d'immobilité, fourniront de nombreux malades; enfin les péripéties militaires du siége, qui prend plus d'extension, viendront encore ajouter leur part désastreuse aux autres misères

qui nous éprouvent. Il est vrai que la France fait des efforts considérables pour envoyer à temps, aux représentants de son honneur sur le sol de Crimée, toutes les ressources qui leur manquent. Ainsi on reçut de grandes tentes ; on distribua aux soldats une seconde capote à collet et à capuchon. Ce vêtement fut immédiatement baptisé du nom de *criméenne* (1) par quelque loustic de l'armée. On leur donna aussi des paletots et des guêtres de peau de mouton, des bas, des chaussons et des gants de laine, des sabots, des chéchias et des guêtres bulgares. Mais ces immenses bienfaits de la mère patrie, tout en apportant un grand soulagement à notre misérable situation, n'ont pas empêché les prévisions de l'expérience médicale de se réaliser. Aussi voyons-nous bientôt les affections internes prendre graduellement plus de gravité ; les débilitations générales, que du repos et quelques toniques guérissaient, se compliquer fréquemment de diarrhée chronique et de symptômes typhoïdes ; enfin, la proportion des décès augmenter dans le rapport direct de cette plus grande gravité des maladies. Déjà les anciens soldats commençaient à présenter les premiers symptômes du scorbut. Quelques douleurs dans les membres inférieurs, une irritation légère et un médiocre gonflement des gencives, des taches pétéchiales sur la peau, voilà tout ce qui paraissait au début, et nos braves soldats n'en continuaient pas moins leur terrible métier ;

(1) L'invention de cette *criméenne*, si utile pendant notre guerre, appartient à un comptable du campement, M. Arrigas, qui m'en a montré le modèle avant que la proposition du nouveau costume fût faite à Son Excellence le ministre de la guerre.

ce début scorbutique se traduisit d'abord par des prodromes si peu sensibles, que quelques médecins de l'armée le prirent pour des symptômes d'acrodynie. Pour mon compte, je n'ai pas trouvé d'analogie entre ces phénomènes et l'acrodynie, dont une épidémie a régné il y a quelques années à Paris et a été parfaitement décrite par les médecins de cette époque.

Dans les premiers jours de décembre, j'écrivis à M. le directeur du service de santé ce qui suit :

« Le mauvais temps continue, et notre situation sani-
» taire s'en ressent ; nous avons de nombreuses entrées
» aux ambulances. Les maladies ne sont pas extrêmement
» graves ; cependant les affections cholériques ont reparu
» avec une certaine intensité depuis le mauvais temps et
» les arrivages fréquents de nouvelles troupes. Quelques
» cas graves ont été observés sur des dragons et des sol-
» dats du 23e léger. »

Le 11 décembre, dans le but de prévenir l'encombrement des ambulances et ses conséquences funestes, et afin d'éviter le plus possible les évacuations de malades sur Constantinople, ressource si pénible dans la saison d'hiver, je fis la demande de l'établissement d'un dépôt de convalescents, et l'autorité voulut bien me l'accorder. Cette mesure n'ayant pas produit les bons résultats que j'en attendais, malgré l'énergique direction du docteur Busschaert, chargé de ce service médical, il fallut y renoncer quelque temps après sa mise à exécution. L'adoption d'une disposition meilleure avait été jusque-là impossible à cause du petit nombre de tentes dont le campement pouvait disposer. Mais dans la seconde quin-

zaine de janvier on décida, à mon instigation, la création d'une infirmerie sous tentes par régiment et pour cinquante malades légèrement atteints. Une de ces tentes d'infirmerie devait, d'après mes prescriptions, contenir une cheminée qui servirait au besoin à réchauffer les congelés et à faire les tisanes des malades.

Le 24 décembre, conformément à un ordre que je reçus du général en chef, je visitai, par un temps affreux et une tempête de neige, le village de Karani, près de Balaklava, où la population indigène était en proie à une épidémie qui faisait d'assez nombreuses victimes. Je reconnus à la maladie les caractères d'une des formes du typhus, à laquelle les Turcs donnent le nom de *havavou-rouchou*, et qui me parut le résultat 1° de la séquestration de nombreux habitants dans des intérieurs très étroits, toujours fermés hermétiquement et chauffés à une température de 25 degrés, et 2° de l'insuffisance de l'alimentation.

Dans mon rapport à l'autorité, je prescrivis les mesures les plus propres à faire cesser cet état de choses. Je constatai que pas un des Anglais, que pas un des Français établis dans ce village n'avait subi l'influence de cette épidémie, complétement limitée aux indigènes. Un médecin de régiment, M. le docteur Rollet, fut chargé du service médical de cette population, et parvint à mettre rapidement la santé publique dans des conditions normales.

La récapitulation des malades de l'armée, pendant la durée du mois de décembre, a été ainsi établie :

Moyenne de l'effectif de l'armée (décembre), 65,179 hommes.

	Entrés à l'hôpital.	Décédés à l'hôpital.
Blessés par le feu.	550	82
Congelés	500	8
Cholériques	352	88
Scorbutiques.	100	2
Typhiques	86	10
Blessés, fiévreux, vénériens, galeux. .	4760	564
	6348	754

Sortis guéris.	1257 h.
Évacués sur Constantinople	2949

Les Russes ne firent pendant ce mois aucune sortie importante ; le 6 décembre, une de leurs frégates, accompagnée de sa mouche, sortit de la rade de Sébastopol et vint lancer quelques obus sur le *Caton* et sur le *Vautour*, embossés dans la baie de Stréliska. Cette bravade ne produisit aucun résultat fâcheux.

L'armée reçut au milieu de décembre la visite du général de Montebello, aide de camp de l'Empereur, qui apportait une lettre de Sa Majesté au général en chef (*pièce justificative* n° 13). M. de Montebello passa dans les ambulances et y distribua les bienfaits de l'Empereur.

Les 2 et 3 janvier, l'atmosphère se refroidit de plus en plus, et dans la nuit du 4 au 5, le thermomètre marquait 6 degrés centigrades au-dessous de zéro. Un vent violent, qui régna pendant la journée du 5, chassa, sous forme de poussière très fine, la neige accumulée sur la terre, et cela incommoda beaucoup les hommes. J'apprends que quelques soldats sont morts de congélation, et j'en in-

forme M. l'intendant, en indiquant dans mon rapport les moyens rationnels à employer dans les cas d'asphyxie par le froid et de congélation partielle. Ces moyens sont l'objet d'un ordre général. (*Pièce justificative* n° 14.)

A la suite de cet affreux temps qui a duré quatre jours, un grand nombre de militaires, atteints de congélation à tous les degrés, entrent aux ambulances; un dixième de ces congelés perdra un membre ou une portion de membre. Le temps, qui s'était un peu amendé, redevient brumeux et froid. Le 15, neige épaisse pendant toute la journée; le 16, tempête et tourbillons de neige dans un état de division extrême, empêchant de distinguer les objets à courte distance. Le thermomètre est à 5 degrés au-dessous de zéro.

Le dégel arrive seulement le 21 janvier. De nombreux congelés sont encore entrés aux ambulances, qu'ils encombrent. Le chiffre total de cette catégorie est de 2,500, dont 800 environ ont dû succomber en Crimée et à Constantinople. Nos établissements hospitaliers deviennent insalubres par suite du passage incessant de tant de malades, et du séjour qu'ils sont obligés d'y faire, parce que les évacuations par mer, quoique très fréquentes, ne suffisent plus pour empêcher l'encombrement et le développement de miasmes délétères; aussi de légères influences typhiques sont signalées déjà presque partout, et font craindre un plus grand développement de ces terribles maladies infectieuses.

L'ennemi, qui semble avoir connaissance de notre piteux état sanitaire, exécute coup sur coup, dans le courant de janvier, six vigoureuses sorties sur nos attaques.

Le courage de nos braves soldats rend heureusement ces sorties infructueuses, mais elles augmentent le nombre de nos blessés. On en compte 628 pour tout le mois, et il y eut 300 hommes tués sur place.

Vers cette époque de la campagne, je suis consulté par le général en chef de l'armée, sur le degré d'importance à attacher, médicalement parlant, au contenu d'une lettre que lui avait adressée le prince Menschikoff, commandant des forces russes en Crimée, et dans laquelle il prévenait le général en chef français, d'une manière courtoise, que les travaux de nos tranchées étaient sur le point d'entamer un terrain du cimetière de Sébastopol, où l'on avait jadis enterré des pestiférés. Sur l'observation faite par moi, que l'inhumation de pestiférés signalée par le général russe avait dû probablement être effectuée à la suite des campagnes de 1828 et 1829, en Bulgarie et Roumélie, et que, depuis cette époque déjà éloignée, il ne devait plus rester que les ossements de ces pestiférés, on passa outre, en remerciant le prince Menschikoff de sa bienveillante démarche, et nos opérations furent continuées sans aucune conséquence fâcheuse pour la santé des travailleurs.

Le 22 janvier, j'exécute l'ordre que j'avais reçu, de visiter les chasseurs d'Afrique du 4e régiment, chez lesquels le scorbut prenait un développement inquiétant : je conseille, à la suite de cette visite, de changer le campement de ces cavaliers, qui était dans un lieu bas et humide, d'accorder fréquemment des distributions de viande fraîche aux hommes désignés spécialement par le médecin du corps, et de les obliger à la recherche quoti-

dienne du pissenlit, qu'ils mangeront en salade à leurs repas.

Ce mois de janvier, pendant lequel l'armée n'a cessé d'être éprouvée par un froid intense, sans protection suffisamment efficace contre des rigueurs inouïes, a donné, dans une période de trente jours, le plus haut chiffre de malades que nous ayons observé jusqu'à présent; les mois suivants, avec une augmentation considérable de l'effectif des troupes, n'atteindront pas cette exagération. Le mouvement des malades, du 1er au 31 janvier, a donné :

Effectif de l'armée (janvier 1855), 78,502 hommes.

	Entrés à l'hôpital.	Décédés à l'hôpital.
Blessés par le feu.	628	40
Congelés.	2084	13
Cholériques	448	96
Scorbutiques.	452	6
Typhiques.	154	16
Blessés, fiévreux, vénériens, galeux. .	5326	800
	9092	971

Sortis guéris. . . . . 1916 h.
Évacués sur Constantinople. 6131

Le 7 février, par un ordre général n° 178, l'armée, alors composée de neuf divisions d'infanterie, d'une brigade de la garde impériale et d'une division de cavalerie, est divisée en deux corps d'armée et en réserve générale : le premier corps est placé sous les ordres du général Pélissier, le second sous ceux du général Bosquet; la réserve reste sous le commandement immédiat du général en chef.

J'avais reçu, le 2 février, l'ordre de procéder à l'examen de la situation de santé des troupes turques campées en avant du grand quartier général; je rendis compte de cette exploration médicale dans un rapport détaillé, où je formulai quelques conseils, mis de suite en pratique, dans l'intérêt de nos alliés. (Voyez *Pièce justificative* n° 15.)

Le 12 février, je répondis à l'invitation officielle de M. l'intendant général, de donner mon avis sur la qualité du pain distribué à la troupe. (Voyez *Pièce justificative* n° 16.)

Une nouvelle complication, au commencement de février, contribua à surcharger le service de santé : ce fut l'accroissement trop progressif, en nombre et en gravité, des cas de scorbut, maladie qui nous menaçait déjà en janvier, et qui attira toute notre attention et celle de l'autorité, à cette époque. Ce qui donnait surtout une grave inquiétude, c'était de voir que les soldats les plus solides et les plus anciens étaient principalement atteints par cette maladie. Je parcourus et visitai avec le plus grand soin tous les campements de l'armée, interrogeant les hommes, recherchant dans leur manière de vivre, dans les modes variés de leurs abris, ce qui pouvait produire une modification si profonde du sang et nous priver de nos meilleurs soldats. Je pus recueillir par cet examen minutieux de nombreux documents, qui furent transmis à M. l'intendant général, dans un rapport officiel (voyez *Pièce justificative* n° 17), avec les conseils que mes recherches m'avaient suggérés. Dans ce travail, j'établissais que la cause efficiente du

scorbut était unique, et qu'elle provenait de l'usage prolongé des vivres de campagne, constituant pour le soldat une alimentation grossière, trop uniforme, et surtout dépourvue de végétaux frais, indispensables à la nourriture de l'espèce humaine ; que cette cause, seule efficace pour produire la manifestation du scorbut, trouvait des adjuvants plus ou moins énergiques dans les influences débilitantes et dépressives de la vie pénible de guerre, et dans l'action d'une température atmosphérique froide et humide. Je conseillai de soumettre les soldats chez lesquels le mal était au début, à un régime varié de pain, de viande fraîche et de végétaux frais ou conservés (salade de pissenlit ou légumes Chollet) ; d'envoyer à Constantinople ceux qui étaient atteints plus fortement ; leur traitement n'étant pas possible en Crimée. J'insistai vivement pour qu'il fût prescrit aux hommes de récolter le pissenlit (*Taraxacum dens leonis*), très répandu en Crimée, et de le manger à tous les repas, avec de l'huile et du vinaigre.

A la fin de février, les régiments comptaient 3,000 scorbutiques, 100 par régiment ancien et 25 par régiment nouveau. Aucun des cas observés dans ma visite n'était grave absolument. Il y avait moins de scorbut au corps de siége qu'à l'armée d'observation. C'étaient surtout les soldats qui avaient fait un ou deux congés, qui étaient atteints sérieusement. Chez beaucoup l'appétit était conservé ; les hémorrhagies, même légères, étaient rares ; les symptômes les plus sérieux étaient des épanchements du sang modifié dans l'épaisseur des mem-

bres inférieurs et supérieurs. Souvent la maladie était simple et sans mélange d'autre affection; dans quelques cas, la diarrhée s'y joignait, mais exceptionnellement. Plus tard, cette complication s'est offerte plus souvent dans nos ambulances, et il était fréquent d'y voir, sur un fond scorbutique, des diarrhées, des dysentéries chroniques et des affections typhoïdes et typhiques, qui, par suite de l'appauvrissement du sang, faisaient rarement grâce aux malades et les emportaient.

En raison de mon opinion sur le mode de production du scorbut, la cause déterminante durant toujours, mais à un degré variable, en été comme en hiver, cette dernière saison ne doit pas avoir le privilége des affections scorbutiques : aussi avons-nous observé au milieu de l'été, lorsque les fortes chaleurs nous ont privés de la petite quantité de végétaux qui croissaient dans le voisinage aride de nos campements, une recrudescence considérable du scorbut, qui s'associait alors avec les dysentéries du moment, avec les cas rares de typhus et ceux plus fréquents de fièvre typhoïde.

En résumé, on peut dire que le mois de février, au point de vue des maladies, fut la continuation du mois précédent; mais cependant il faut admettre, en faveur de ce mois, une légère atténuation des causes morbifiques, et par conséquent une certaine diminution des effets généraux, excepté pour les catégories des scorbutiques et des typhiques, qui ont pris de l'accroissement. L'ambulance de la 1re division du premier corps, installée sur un mauvais terrain, s'infecte de typhus : un des médecins de

cet établissement, le docteur Foucault, très distingué et plein d'avenir, succombe aux atteintes de ce mal le 23 février. Quelques jours après, MM. Colmant, médecin-major de 1re classe, chef du service, Ving, médecin aide-major, et Verneau, chirurgien sous-aide, sont frappés à leur tour par le fléau; Verneau succombe. Le médecin-major Ancinelle, praticien très capable, vient mourir de la même maladie à l'ambulance du quartier général. On est obligé de prendre le parti de déplacer l'ambulance de la 1re division du 1er corps et de la porter sur un terrain neuf, pour faire cesser cette influence épidémique désastreuse. Deux médecins aides-majors, détachés auprès des malades turcs, sont pris violemment du typhus : l'un, M. Senaux, va mourir à Constantinople, regretté de tous ses camarades, et l'autre, M. Barthet, ne recouvre la santé qu'après un temps très long de maladie grave et de convalescence. D'autres cas de typhus, mais à formes atténuées, se manifestent dans presque tous les services de médecine; Kamiesch en fournit une assez forte proportion pour nécessiter de ma part une visite, à la suite de laquelle l'autorité prend des mesures de désinfection rapidement efficaces (voyez *Pièces justificatives* nos 18, 19 et 20). Le docteur Moreau, de l'ambulance de Kamiesch, est évacué, atteint d'affection typhique; on est bientôt obligé d'en faire autant, et pour le même motif, à l'égard du jeune médecin aide-major Dumont.

Le typhus cependant, malgré l'explosion de cas isolés assez nombreux, à ce moment et pendant le mois sui-

vant, n'a pas pris d'extension considérable, grâce à l'activité et au dévouement du corps de santé, grâce aussi à la sollicitude extrême et intelligemment dirigée de l'autorité et de l'administration.

En date du 27 février, j'adressai à M. l'intendant un rapport officieux qui lui signalait la conduite honorable des médecins pendant la rude période d'hiver que nous venions de parcourir, et je demandai des récompenses en faveur de quelques-uns d'entre eux, qui avaient mérité davantage. (Voyez *Pièces justificatives* n°s 21 et 22.)

Nous éprouvâmes encore, pendant ce mois, plusieurs intempéries de saison très pénibles : le 10, un ouragan avec neige et pluie ; le 12, une forte gelée ; jusqu'au 24, plusieurs jours de gelée et de neige, entrecoupés de beaux jours.

Le siége avance, mais lentement, à cause des difficultés énormes du travail de la pioche dans un sol rocheux. Le nombre des blessés et des tués dans les tranchées est de 15 environ, quotidiennement. Le 17 mars, un ordre général annonce que l'ennemi vient de subir un nouvel échec à Eupatoria, où il a attaqué la ville avec 25,000 fantassins, 80 pièces de canon et 4,000 cavaliers. Cette attaque a été vigoureusement repoussée par le gros des troupes ottomanes, aidé de la petite garnison française et anglaise. (Voyez *Pièce justificative* n° 23.)

Pendant la nuit du 23 au 24, un combat est livré dans les nouvelles attaques de droite (côté de Malakoff), par les troupes du 2e corps, dans le but de faciliter les approches

de la tranchée qu'on vient d'ouvrir ; le 2ᵉ zouaves et le 4ᵉ de marine sont chargés de ce service. Le but est atteint, mais nos pertes sont grandes et sensibles ; nous laissons sur le champ de bataille 94 zouaves ; le général de Monet, commandant de cette troupe française, en pénétrant le premier dans les retranchemens russes, reçoit plusieurs blessures sérieuses ; 200 blessés environ, officiers et soldats, furent, à la suite de cette affaire, répartis entre l'ambulance de la 3ᵉ division et celle du grand quartier général. Beaucoup de ces blessés, qui avaient dû ramper sur le sol avant d'arriver aux ouvrages ennemis, offraient, sur le corps et les membres, des plaies d'enfilade par balle très nombreuses et très graves. (*Pièce justificative* nº 24.)

Nous constatons à la fin de ce mois, et avec peine, que depuis quelque temps nos blessures se ressentent des conditions fâcheuses offertes par la santé générale : les chairs prennent un aspect blafard ; les gangrènes traumatiques sont fréquentes ; les hommes affaiblis et modifiés dans leur nature par la vie dure et pénible des mois d'hiver, ne présentent plus la même résistance vitale. Je crains l'invasion de la pourriture d'hôpital, dont je n'ai vu jusqu'à ce moment que deux ou trois exemples, rapidement améliorés par l'isolement et l'aération sous tentes. En somme, nous ne réussissons plus, au point de vue de la thérapeutique chirurgicale, aussi bien qu'au début du siége. Il est vrai, comme je le trouve écrit sur mes tablettes, que nous sommes fort mal, à tous les points de vue. Les totaux des rapports médicaux donnent pour le mois de février, en malades et blessés :

Moyenne de l'effectif (février 1855), 89,309 hommes.

	Entrés à l'hôpital.	Décédés à l'hôpital.
Blessés par le feu.	730	58
Congelés.	180	3
Cholériques	126	96
Scorbutiques.	689	6
Typhiques.	250	26
Blessés, fiévreux, vénériens, galeux. .	6219	782
	8194	971

Sortis guéris . . . . 1017 h.
Évacués sur Constantinople. 7815

Dans l'intention bienveillante de remercier le corps de santé de son zèle et de son abnégation depuis le début de la campagne, le général en chef adresse à l'armée, en date du 9 mars, l'ordre général suivant :

Depuis le commencement de cette pénible et glorieuse campagne, les officiers de santé des hôpitaux, des ambulances et des divers corps ont rivalisé de zèle et d'activité. Pour donner des soins aux soldats malades ou blessés, et remplir dignement une tâche que les circonstances rendaient laborieuse et périlleuse, ils ont multiplié leurs efforts et ont su pourvoir à toutes les nécessités de la situation. Chaque jour, témoin des actes de dévouement du corps de santé, le général en chef lui adresse des remercîments, auxquels l'armée tout entière voudra s'associer.

Signé CANROBERT.

Le retour du printemps et d'une saison meilleure imposait l'obligation de faire subir, aux mauvaises conditions du campement de l'armée, des modifications

hygiéniques susceptibles d'éloigner les dangers qui résulteraient pour la santé de la troupe, à l'époque des chaleurs, de l'infection d'abris et de terrains, où l'on avait séjourné depuis six longs mois. En conséquence, un ordre général du 17 mars prescrivit l'exécution rigoureuse de mesures d'hygiène dans les divers campements de l'armée. Afin d'assurer les résultats pratiques de cette décision de l'autorité, j'adressai, avec l'autorisation de M. l'intendant général, à tous les chefs des services médicaux une circulaire détaillée et explicative de la mise en œuvre des moyens de désinfection les plus énergiques (*Pièces justificatives* n°s 25 et 26). Ces grandes mesures, ordonnées avec une extrême sollicitude par le commandement et l'administration, ont été exécutées avec ensemble, précision et célérité; elles ont préservé l'armée d'un désastre, suite inévitable de l'occupation prolongée davantage, d'un sol infecté de détritus animaux en décomposition.

Les opérations militaires, favorisées par un bon temps, prennent à leur tour une marche plus énergique et plus rapide. Dans la nuit du 14 au 15 mars, sortie d'un parti russe qui est repoussé avec perte; du 15 au 16, aux attaques de droite, on enlève à l'ennemi plusieurs postes, afin de pousser sans dérangement la tranchée sur Malakoff; une nouvelle sortie des Russes a lieu la même nuit, aux attaques de gauche. Le 17, nouveau combat nocturne, encore à la gauche. Dans la nuit du 22, les colonnes russes franchissent les tranchées anglaises par surprise, et prennent nos tranchées de droite à revers; il se livre un terrible et sanglant combat, et l'ennemi, qui est

obligé de se retirer, laisse bon nombre des siens sur le carreau. Notre perte atteint le chiffre de 390, tant tués que blessés. En raison de l'augmentation quotidienne du chiffre des blessés portés aux ambulances de tranchée, et surtout à celle du Clocheton, des mesures d'ordre sont prescrites, à mon instigation, afin de prévenir tout encombrement (*Pièce justificative* n° 27). Notre situation sanitaire devient satisfaisante. En un jour, le 27 mars, 160 malades seulement sont entrés aux ambulances. Le choléra ne donne plus qu'un chiffre insignifiant.

La répartition des malades, en mars, est la suivante :

Moyenne de l'effectif (mars), 96,258 hommes.

	Entrés à l'hôpital.	Décédés à l'hôpital.
Blessés par le feu.	1484	127
Congelés	»	»
Cholériques.	6	69
Scorbutiques	770	3
Typhiques.	82	14
Blessés, fiévreux, vénériens, galeux. .	5243	289
	7585	502

Sortis guéris. . . . . 1064 h.
Évacués sur Constantinople. 5447

En comparant les entrées et les pertes de ce mois à celles des mois précédents, on trouve déjà une amélioration très marquée et qui sera bien plus sensible en mai, malgré l'activité des travaux du siége.

Le mois d'avril fut employé tout entier à diverses entreprises tentées dans le but de resserrer la place et de

compléter nos approches. Plusieurs combats partiels nous rendent maîtres de postes et d'embuscades russes. Le 6 avril, je reçois l'ordre de visiter les campements de la division turque, qui donne quelques inquiétudes au point de vue de la santé générale. J'envoie mon rapport à l'autorité après l'accomplissement de cette visite (*Pièce justificative* n° 28). Toutes les batteries françaises et anglaises sont définitivement construites et approvisionnées, et le 9, le feu de cinq cents canons et mortiers est ouvert sur Sébastopol. Chaque pièce peut tirer six coups à l'heure pendant dix jours; il fait un temps très pluvieux et un vent violent qui se dissipe vers le milieu du jour. En vingt-quatre heures, 65 blessés arrivent au Clocheton et 30 à l'ambulance du Carénage. Les jours suivants on continue le feu, et l'on fait sauter plusieurs galeries de mine, qui ouvrent de larges entonnoirs promptement reliés entre eux et deviennent la quatrième parallèle, devant le bastion du Mât. L'ennemi, dans la nuit du 18 au 19, fait une sortie sur cette nouvelle approche; mais il est repoussé vigoureusement dans les trois attaques successives qu'il tente pour s'en emparer. Cette ouverture du feu nous coûte 1,500 tués et blessés, parmi lesquels on eut le regret de compter le chef du génie, le général Bizot, que toute l'armée chérissait et estimait. Ce brave général, en traversant, le 12, en plein jour, une tranchée anglaise, à parapet peu élevé, reçut une balle qui pénétra entre le conduit auditif du côté droit et le bord postérieur de la branche montante de l'os maxillaire inférieur, traversa les fosses nasales de part en part, et vint s'arrêter dans l'épaisseur de la joue gauche, après avoir fracturé l'os malaire de ce

côté. L'examen complet que je fis de la plaie me permit de constater qu'aucun organe important n'avait été lésé; mais je n'étais pas rassuré : les hémorrhagies consécutives sont trop à redouter en pareil cas. Au moment même de l'accident, la balle fut facilement extraite de la bouche, sans la moindre hémorrhagie. Après le pansement, on prescrivit à l'illustre blessé, dans le but de diminuer sa faiblesse, des toniques et des consommés. Ces moyens ne réussirent malheureusement pas, car le général fut enlevé par une syncope à l'instant où son médecin, le docteur Bourguillon, le soulevait du lit pour lui faire avaler quelques cuillerées de bouillon.

A la date du 16 avril, quelques cas de choléra se manifestent à la 4e division du 2e corps. Un de nos plus énergiques médecins, M. Bernier, est atteint de typhus à l'ambulance de la 2e division du 1er corps. Il existe encore dans l'armée de nombreux scorbutiques. Le 18 avril, la rentrée en France du directeur médical, M. l'inspecteur Lévy, m'est notifiée officiellement. Le mouvement mensuel des malades et blessés d'avril est le suivant :

Effectif de l'armée, 91,258 hommes.

	Entrés à l'hôpital.	Décédés à l'hôpital.
Blessés par le feu.	1801	206
Congelés	»	»
Cholériques.	22	5
Scorbutiques	917	8
Typhiques	61	8
Blessés, fiévreux, vénériens, galeux.	2799	338
	5600	565

Sortis guéris. . . . . 1399 h.
Évacués sur Constantinople 4005

Vers le commencement de mai, une recrudescence cholérique, qui atteint son summum en juin et ne finit qu'en novembre, reparut dans nos camps; on se fera une idée de la marche que le fléau suivit, par un extrait de mes rapports officiels de l'époque au conseil de santé :

« Le chiffre des cholériques, qui était très peu considé-
» rable au 1er mai (9 restants), s'est accru pendant le mois,
» et sans prendre cependant des dimensions inquiétantes,
» cette maladie a sévi successivement dans les diverses
» divisions de l'armée. Ce qui est surtout digne de re-
» marque, c'est que, dans sa marche, elle a suivi l'ordre
» inverse de la salubrité des campements. Elle a débuté
» par les 4e et 5e divisions du 2e corps, entourées par les
» autres divisions du même corps, moins hygiéniquement
» établies. Puis est venu le tour de la 3e division, moins
» salubrement installée que la 2e, et surtout que la 1re,
» dont le campement était excellent. Enfin, la 2e paya son
» tribut, et plus tard la 1re. Bientôt après le choléra
» apparut successivement dans la cavalerie, l'artillerie et
» le génie, et en dernier lieu, dans le 1er corps d'armée,
» qui semblait, pendant l'épidémie du 2e, jouir d'une
» immunité complète; et il est à noter que ce corps fut
» aussi plus rudement éprouvé. Une de ses divisions,
» la 1re, partie pour Kertch, n'avait pas un cholérique
» en arrivant dans cette ville; quelques jours après son
» arrivée, de nombreux cas de choléra s'y déclaraient en
» même temps, jour pour jour, que dans les autres divi-
» sions qui étaient restées sur le plateau de Chersonèse.
» Singulier fléau! aussi étrange dans ses allures que ter-
» rible dans ses attaques. J'ajoute que des précautions,

» comme toujours, ont été prises, et que la maladie s'est » rapidement atténuée. »

On observe à l'hôpital de la Plage, le 6 de mai, un cas de morve aiguë chez un lieutenant d'artillerie, M. G...., qui succombe quelques jours après à cette affreuse maladie. C'est heureusement le seul fait de ce genre constaté à l'armée d'Orient.

Le général en chef me consulta, en date du 7 mai, sur l'opportunité, au point de vue médical, de faire venir en Crimée la garde et les divisions de réserve, qui étaient nécessaires aux opérations de guerre. Ces troupes étaient alors campées à Constantinople, où le choléra sévissait sur elles, et produisait cent cinquante invasions par jour. Je répondis que l'expérience nous avait appris que jamais en Crimée les arrivages considérables de troupes cholérisées n'avaient jusqu'à ce jour déterminé l'extension du mal; qu'au contraire, ce mal avait rapidement cédé, et qu'il était très probable qu'il en serait de même pour la garde et les deux divisions de réserve. Mes conclusions furent que le général en chef devait plutôt tenir compte des exigences plus ou moins pressantes de la situation militaire et de la nécessité plus ou moins absolue de faire arriver des renforts, que de la crainte de voir le choléra accompagner ces nouvelles troupes et se répandre dans les autres divisions de l'armée. J'ajoutai qu'à mon avis, au point de vue sanitaire, l'arrivée de ces troupes ne pouvait avoir, pour toute l'armée et pour ces troupes elles-mêmes, que des conséquences sans grande importance. Le corps de réserve (3ᵉ corps) reçut l'ordre de rejoindre l'armée en Crimée; sa situation précaire de

santé s'améliora assez rapidement, ce qui justifia nos prévisions.

Le 10 mai, j'adresse à M. l'intendant général une note sur le développement du choléra et les mesures préventives à prendre dans les ambulances (*Pièce justificative* n° 29). Ce même jour, j'apprends la mort de notre camarade si dévoué, le docteur Fratini, de l'ambulance de la 2e division du 2e corps; le 20, celle du docteur Barre, médecin d'avenir, attaché à la 2e division du 1er corps : tous deux succombaient au typhus.

Les travaux d'approche du siége se continuaient avec persévérance. Dans la nuit du 1er au 2 mai, le général commandant le 1er corps avait enlevé les ouvrages qui protégeaient les bastions ennemis; les Russes faisaient, la nuit suivante, un retour offensif qui échoua devant la solidité de nos soldats. Le 4 mai, une expédition maritime de troupes alliées avait été dirigée sur Kertch et la mer d'Azow; elle recevait contre-ordre en route et rentrait à Kamiesch quelques jours après son départ.

Le 19 mai paraît un ordre général, qui annonce à l'armée que le général en chef Canrobert se désiste volontairement de son commandement, et que, de par la volonté de l'Empereur Napoléon III, le général Pélissier est nommé général en chef de l'armée d'Orient. Le général Canrobert ne se séparera pas de ses anciens compagnons d'armes ; il participera à leurs glorieuses fatigues et à leurs pénibles travaux, et c'est avec eux qu'il lui a été accordé de combattre encore pour la France et pour son Empereur (*Pièce justificative* n° 30). Le même jour une proclamation du nouveau général en chef

annonce aux troupes qu'il prend le commandement des forces militaires de la France en Orient (*Pièce justificative* n° 31).

Cette détermination, prise si inopinément par le général Canrobert, fût considérée par tout le monde comme l'acte d'un grand cœur s'élevant au-dessus des faiblesses humaines et accomplissant spontanément un sacrifice que sa conscience pouvait croire nécessaire. On regrettait néanmoins de voir s'éloigner du pouvoir le chef qui s'était fait aimer des officiers et des soldats, et qui avait su leur inspirer une confiance absolue, par son caractère noble, charitable et intrépide. C'était en effet au général Canrobert que l'on devait la plus large part de l'organisation primitive de l'armée d'Orient, pour laquelle il avait toujours été un père bienveillant et juste. Digne interprète des sentiments généreux de l'Empereur à l'égard des soldats, il compatissait à leurs misères en les partageant et en se dévouant à leur soulagement. On le voyait par tous les temps, et presque chaque jour, encourager par sa présence et ses bonnes paroles les soldats au feu, les blessés et malades dans les ambulances; sa sollicitude s'étendait aux plus petits détails des intérêts de la troupe. On lui devait encore, et son illustre successeur lui a rendu cette justice, d'avoir conservé intact l'honneur du nom français dans ces terribles moments de désolation où les rigueurs d'un long hiver s'ajoutaient non-seulement aux fatigues excessives, aux travaux les plus durs exécutés sous le feu des canons ennemis, mais encore aux émotions incessantes et déprimantes d'un danger permanent, et aux mille privations d'une situation

précaire sous tous les aspects. Ces nombreux et éminents services rendus à tous, vus par tous, et signalés par l'opinion publique au monde entier, ont été dignement appréciés par la France et l'Empereur, et, comme l'a dit le duc de Malakoff, dans sa première proclamation aux troupes de Crimée, le nom du général Canrobert sera mêlé à nos cris de victoire le jour de la chute de Sébastopol.

PIÈCES JUSTIFICATIVES
DE LA TROISIÈME PÉRIODE.

PIÈCE JUSTIFICATIVE N° 1.

Ordre général.

La France et l'Empereur seront contents de vous. A l'Alma, vous venez de prouver à l'armée russe que vous étiez les dignes fils des vainqueurs d'Eylau et de la Moskowa. Vous avez rivalisé de bravoure avec vos alliés, qui ont montré sous vos yeux l'intrépidité la plus rare, et vos baïonnettes ont enlevé des positions formidables et bien défendues.

Soldats, vous rencontrerez encore l'ennemi sur votre chemin; vous le battrez encore au cri de vive l'Empereur! et vous ne vous arrêterez qu'à Sébastopol. C'est là que vous jouirez d'un repos que vous aurez bien mérité.

Au quartier général, à Alma, le 20 septembre 1854.

Signé A. DE SAINT-ARNAUD.

PIÈCE JUSTIFICATIVE N° 2.

Soldats,

La Providence refuse à votre chef la satisfaction de vous conduire dans la voie glorieuse qui s'ouvre devant vous. Vaincu par une cruelle maladie, avec laquelle il a lutté vainement, il envisage avec une profonde douleur, mais il saura remplir l'impérieux devoir que les circonstances lui

imposent, celui de résilier le commandement, dont une santé à jamais détruite ne lui permet plus de supporter le poids.

Soldats, vous me plaindrez, car le malheur qui me frappe est immense, irréparable, et peut-être sans exemple.

Je remets le commandement au général Canrobert, que, dans sa prévoyante sollicitude pour cette armée et pour les grands intérêts qu'elle représente, l'Empereur a investi des pouvoirs nécessaires, par une lettre close que j'ai sous les yeux. C'est un adoucissement à ma douleur que d'avoir à déposer en de si dignes mains le drapeau que la France m'avait confié.

Vous entourerez de vos respects, de votre confiance, cet officier général, auquel une brillante carrière et l'éclat des services rendus ont valu la notoriété la plus honorable dans le pays et dans l'armée. Il continuera la victoire d'Alma et aura le bonheur que j'avais rêvé pour moi-même, et que je lui envie, de vous conduire à Sébastopol.

Au quartier général, à Tchernaïa, le 26 septembre 1854.

Signé A. de Saint-Arnaud.

PIÈCE JUSTIFICATIVE N° 3.

Soldats,

Les graves circonstances dans lesquelles m'échoit l'insigne honneur d'être votre général en chef, augmenteraient pour moi le poids de cette tâche, si le concours de vous tous ne m'était assuré au nom de la patrie, au nom de l'Empereur.

Pénétrés, comme je le suis, de la grandeur de la mission historique que nous accomplissons sur cette terre lointaine,

vous y apporterez chacun dans votre sphère, et avec le dévouement le plus absolu, la part d'action qui m'est indispensable pour arriver à bonne fin.

Encore quelques jours de souffrances et d'épreuves, et vous aurez fait tomber à vos pieds le boulevard menaçant d'un vaste empire, qui naguère bravait l'Europe.

Les succès que vous avez remportés sont les garants de ceux qui vous attendent; mais n'oubliez pas que l'intrépide maréchal, qui fut votre général en chef, les a préparés par sa persévérance à organiser la grande opération que nous exécutons, par la brillante victoire de l'Alma.

Au quartier général, à Tchernaïa, le 26 septembre 1854.

Signé Canrobert.

PIÈCE JUSTIFICATIVE N° 4.

Ordre général.

Pour faire face à toutes les circonstances de guerre qui peuvent se présenter, l'armée, en Crimée, sera partagée, à dater de demain, en corps de siége et en corps d'observation extérieure.

Le premier, aux ordres du général de division Forey, sera composé des troisième et quatrième divisions d'infanterie, des deux batteries montées de la réserve et des troupes de l'artillerie et du génie affectées au siége.

Les généraux des armes spéciales, en ce qui concerne les opérations du siége, ne relèveront que du général en chef. Il en sera de même de l'intendant de l'armée.

Le corps d'observation extérieure sera aux ordres du général de division Bosquet, et composé des première et

deuxième divisions d'infanterie. Les deux batteries d'artillerie à cheval de la réserve seront attachées à ce corps.

La division turque, placée entre le corps de siége et le corps d'observation, sous les ordres directs du général en chef, pourra, selon les circonstances, servir d'aide à l'un ou à l'autre.

Les rapports des généraux de division avec le général en chef, en ce qui concerne les opérations, se feront, pour les quatre divisions d'infanterie, par l'intermédiaire des commandants des deux corps.

La cavalerie et l'administration centrale, placées près du général en chef, relèveront directement de lui.

Au quartier général, à Chersonèse, le 2 octobre 1854.

Signé CANROBERT.

PIÈCE JUSTIFICATIVE N° 5.

Extrait de l'ordre général n° 120.

Demain matin 17 du courant, vers six heures et demie, au signal de trois bombes, qui seront tirées coup sur coup de la batterie de mortiers, le feu de toutes les batteries de terre des armées alliées, et de tous les vaisseaux des trois flottes, sera ouvert contre la place de Sébastopol. . . .

. . . .

. . . .

M. l'intendant de l'armée prendra les dispositions convenables pour qu'une ambulance soit établie près de la maison dite du Génie.

. . . .

Au quartier général devant Sébastopol, le 16 octobre 1854.

Signé CANROBERT.

PIÈCE JUSTIFICATIVE N° 6.

Note sur l'emploi du chloroforme aux armées.

Les nombreuses expériences faites au début de la campagne de Crimée ont démontré que le chloroforme peut être employé dans tous les cas d'opérations plus ou moins graves; que non-seulement il ne produit pas d'accidents, mais encore n'a pas même d'influence délibitante sur l'innervation. C'est donc un moyen merveilleux qu'on doit employer toujours, à moins de contre-indications formelles, comme maladies du cerveau, des poumons, des gros vaisseaux et du cœur, lorsqu'à la suite d'une blessure grave une opération est décidée.

Il a été démontré encore par l'expérience que, des deux méthodes adoptées pour chloroformiser, l'emploi d'un appareil est de beaucoup préférable à celui d'une simple compresse imbibée de chloroforme. Les avantages de l'appareil sont les suivants :

1° On mesure exactement la quantité de chloroforme introduite, et les degrés proportionnels du mélange de ce chloroforme avec l'air extérieur ; ce qui éloigne deux inquiétudes : la première, qu'une trop grande quantité de chloroforme ne soit absorbée dans un court espace de temps, et ne détermine la mort par sidération du système nerveux ; la seconde, qu'il n'y ait pas une certaine quantité d'air (la quantité nécessaire à l'hématose) introduite en même temps que le chloroforme.

2° La dépense du chloroforme est infiniment moindre avec l'appareil (10 à 16 grammes pour une amputation, au lieu de 30 à 40 et plus avec la compresse).

3° On peut avec l'appareil tout préparé confier la chloro-

formisation à un aide même peu exercé, et l'opérateur, dont l'attention alors n'est pas aussi distraite par une surveillance trop active de l'action anesthésique, peut s'occuper presque exclusivement de son important travail, et y consacrer tous ses soins.

4° En général, on obtient l'insensibilité beaucoup plus rapidement au moyen de l'appareil qu'à l'aide de la compresse.

Tous ces avantages sont tellement sentis expérimentalement par nos jeunes confrères, que je les ai vus souvent se disputer le seul appareil que j'ai pu mettre à leur disposition.

Je suis convaincu qu'on rendrait un grand service à l'armée si l'on plaçait dans chaque caisson d'ambulance un ou deux appareils à chloroforme, du modèle Charrière, qui nous paraît le mieux raisonné, le plus commode et le moins sujet à se détériorer.

Devant Sébastopol, le 6 mars 1855.

Signé SCRIVE.

PIÈCE JUSTIFICATIVE N° 7.

Ordre général.

Soldats,

Vous avez eu aujourd'hui une autre glorieuse journée.

Une grande partie de l'armée russe, à la faveur de la nuit et du brouillard, a pu venir s'établir avec une puissante artillerie sur les hauteurs qui forment l'extrême droite de nos positions. Deux divisions anglaises ont soutenu un combat inégal avec l'inébranlable solidité que nous connaissons à nos alliés, pendant qu'une partie de la division Bosquet, conduite par son digne chef, et l'artillerie à

cheval arrivaient à leur appui et s'élançaient sur l'ennemi, avec une intelligence et une audace auxquelles je rends ici un éclatant témoignage.

Définitivement rejeté dans la vallée de la Tchernaïa, l'ennemi a laissé plus de 4,000 des siens tués ou blessés.

Pendant que ces événements s'accomplissaient, la garnison de Sébastopol faisait sur la gauche de nos attaques une sortie, qui a fourni aux troupes du corps de siége, et particulièrement à la 4e division, conduite avec la plus grande vigueur par le général Forey, l'occasion de donner à l'ennemi une sévère leçon. Les troupes appelées à repousser cette sortie ont fait preuve d'une énergie qui ajoute beaucoup aux titres que leur a déjà mérités la constance avec laquelle elles ont supporté les rudes et glorieux travaux du siége. . . . .

. . . .

Devant Sébastopol, le 5 novembre 1854.

Signé CANROBERT.

PIÈCE JUSTIFICATIVE N° 8.

Rapport de M. l'intendant militaire de l'armée à Son Excellence le ministre de la guerre, à la suite de l'affaire d'Inkermann.

. . . .

230 Français et quelques Russes ont été portés de l'ambulance de tranchée à celle du quartier général. Environ 100 autres Russes, blessés sur le terrain du siége, ont été envoyés à l'ambulance de la 4e division ; enfin, celle de la 2e a reçu 347 Français et quelques Anglais blessés à Inkermann.

Tous ont trouvé les soins que réclamait leur état. . . .
. . . .

L'effectif des ambulances est de 1827 malades, dont 903 blessés. Le plus grand nombre des blessés sera sauvé: mais il y a des blessures graves. Les ambulances principales de la tranchée et de la 2ᵉ division ont été augmentées de tout le personnel disponible sur les autres points.

Dans ces grandes épreuves, nos officiers de santé sont admirables de dévouement : je les ai retrouvés dans cette circonstance ce qu'ils ont été à Gallipoli et à Varna, pendant le choléra, et à la bataille de l'Alma ; ce qu'ils sont tous les jours depuis le commencement du siége de Sébastopol. Si j'avais à nommer tous ceux qui ont mérité des témoignages de satisfaction, il me faudrait envoyer à Votre Excellence la liste complète des médecins qui font partie des ambulances où les blessés ont été recueillis. Permettez-moi seulement de vous citer M. Scrive, médecin en chef, qui dirige de la manière la plus satisfaisante le service médical depuis notre débarquement en Crimée, et MM. les médecins principaux Thomas, Sécourgeon, Malapert, chefs des ambulances des 1ʳᵉ, 2ᵉ et 4ᵉ divisions ; Marmy et Mestre, médecins-majors au quartier général . . . .
. . . .

Devant Sébastopol, le 7 novembre 1854.

Signé Blanchot.

PIÈCE JUSTIFICATIVE N° 9.

En raison des fatigues de la campagne et de la rigueur du climat, qui exige que les troupes soient fortifiées par une nourriture plus abondante, et vu l'état des appro-

visionnements, le général en chef ordonne qu'à partir de demain, 4 novembre du courant, il sera alloué à chacun des sous-officiers, caporaux et soldats, présents à l'armée, un supplément journalier de 100 grammes de biscuit, qui sera perçu cumulativement avec la ration de pain de 750 grammes, ou la ration de biscuit fixée à 550 grammes.

Au grand quartier général, le 3 novembre 1854.

Signé CANROBERT.

PIÈCE JUSTIFICATIVE N° 10.

Soldats et marins,

. . . .

Pour vous aider à supporter les épreuves d'une situation qui vous a imposé et qui vous imposera encore des difficultés, mais qui est aussi pleine de grandeur, votre général en chef, interprète des volontés de l'Empereur, a appliqué toute sa sollicitude à prévoir vos besoins et à leur assurer satisfaction. Vous serez avant peu abrités sous de grandes tentes; vous recevrez tous des vêtements chauds, et, à partir de ce jour, une ration quotidienne de vin ou d'eau-de-vie vous sera distribuée. . . . .

. . . .

Devant Sébastopol, le 25 novembre 1854.

Signé CANROBERT.

PIÈCE JUSTIFICATIVE N° 11.

Extrait d'une lettre de M. Lévy, médecin directeur du service de santé devant Sébastopol, à Son Excellence le ministre de la guerre.

Monsieur le ministre,

J'avais à cœur d'apprécier par moi-même la situation de l'armée de Crimée; elle est aussi satisfaisante que le comportent les conditions de la guerre et les influences qui ont agi antérieurement sur nos soldats.

Les travaux du siége n'ont donné jusqu'à présent que 225 blessés, dont beaucoup ont été grièvement atteints. J'ignore le nombre exact des morts, mais il est peu considérable. Les ambulances divisionnaires sont bien installées, bien pourvues, bien desservies; il n'y a qu'une voix pour louer les bons offices qu'elles procurent. Celle du quartier général a pris un utile développement : composée d'un groupe de tentes et d'une baraque pour 115 malades, elle offre, comme celles des divisions, et sur une plus grande échelle, des conditions d'aisance et de régularité qu'on est presque étonné de rencontrer à si courte distance d'une ville assiégée.

En général, toutes les lésions suivent une marche favorable, malgré leur étendue ou leur complication; la mortalité sera très restreinte, grâce au talent des chirurgiens et aux conditions hygiéniques qui entourent les malades. .

. . . .

L'installation de l'armée assiégeante est aussi bien entendue que possible; les hauteurs qu'elle occupe ne présentent aucun foyer insalubre; les camps sont espacés, les vivres abondants, le pain et la viande fraîche sont distri-

bués un jour au moins sur trois, et ces aliments sont d'assez bonne qualité; le vin de distribution est sans contredit le meilleur que l'on puisse se procurer ; l'état moral est parfait. . . . .

. . . .

J'ai l'honneur, etc.

22 octobre 1854.

Signé docteur MICHEL LÉVY.

PIÈCE JUSTIFICATIVE N° 12.

Seconde lettre de M. l'inspecteur médical Lévy à Son Excellence le ministre de la guerre.

Monsieur le ministre,

. . . .

. . . .

Je visite aussi souvent que possible l'ambulance de tranchée. Elle est desservie, à tour de rôle, par les officiers de santé des diverses ambulances de l'armée. Ce service, qui n'est pas sans péril, est un poste d'honneur et une sanglante école de chirurgie militaire. Nos blessés et opérés continuent de fournir une remarquable proportion de guérisons, grâce aux soins dont ils sont entourés et au talent de leurs opérateurs, parmi lesquels se distinguent MM. Scrive, Thomas, Marmy, Gueury, Secourgeon, Périer, Bourguillon, Colmant, etc.

Jamais armée n'a reçu des soins médicaux et chirurgicaux plus complets et plus assidus. Devant Sébastopol, comme à Constantinople, un groupe de talents, animés par

une savante rivalité, fonctionne au profit des malades et des blessés. . . . .

Devant Sébastopol, le 27 septembre 1854.

Signé docteur MICHEL LÉVY.

PIÈCE JUSTIFICATIVE N° 13.

Notification, par ordre général n° 148, d'une lettre de Sa Majesté l'Empereur.

L'EMPEREUR AU GÉNÉRAL EN CHEF DE L'ARMÉE D'ORIENT.

Palais de Saint-Cloud, le 24 novembre 1854.

Général,

Votre rapport sur la bataille d'Inkermann m'a profondément ému. Exprimez en mon nom à l'armée toute ma satisfaction pour le courage qu'elle a déployé, pour son énergie à supporter les fatigues et les privations, pour sa chaleureuse cordialité envers nos alliés. Remerciez les généraux, les officiers, les soldats de leur vaillante conduite. Dites-leur que je sympathise vivement à leurs maux, aux pertes cruelles qu'ils ont faites, et que ma sollicitude la plus constante sera d'en adoucir l'amertume.

Après la brillante victoire de l'Alma, j'avais espéré un moment que l'armée ennemie, en déroute, n'aurait pas réparé si promptement ses pertes, et que Sébastopol serait bientôt tombé sous vos coups; mais la défense opiniâtre de cette ville et les renforts arrivés à l'armée russe arrêtent un moment le cours de nos succès. Je vous applaudis d'avoir résisté à l'impatience de nos troupes, demandant l'assaut

dans des conditions qui auraient entraîné des pertes trop considérables.

Les gouvernements anglais et français veillent avec une ardente attention sur leur armée d'Orient. Déjà des bateaux à vapeur franchissent les mers pour vous porter des renforts considérables. Ce surcroît de secours va doubler vos forces et vous permettre de prendre l'offensive. Une diversion puissante va s'opérer en Bessarabie, et je reçois l'assurance que, de jour en jour à l'étranger, l'opinion publique nous est de plus en plus favorable. Si l'Europe a vu sans crainte nos aigles, si longtemps bannies, se déployer avec tant d'éclat, c'est qu'elle sait bien que nous combattons seulement pour son indépendance. Si la France a repris le rang qui lui est dû, et si la victoire est encore venue illustrer nos drapeaux, c'est, je le déclare avec fierté, au patriotisme et à l'indomptable bravoure de l'armée que je le dois. J'envoie le général de Montebello, l'un de mes aides de camp, pour porter à l'armée les récompenses qu'elle a si bien méritées.

Sur ce, général, je prie Dieu qu'il vous ait en sa sainte garde.

Signé Napoléon.

PIÈCE JUSTIFICATIVE N° 14.

Ordre général.

J'ai appris avec de vifs regrets, par le rapport des ambulances, que plusieurs hommes qui s'étaient enivrés sont morts asphyxiés par le froid. J'invite MM. les officiers à prémunir incessamment leurs soldats contre les dangers

mortels de l'ivresse lorsque la température est froide. Dans les circonstances où nous sommes, lors même que le froid n'est pas intense, l'abus des liqueurs alcooliques amène très vite l'asphyxie et la mort.

Je crois devoir indiquer ci-après les règles à suivre, avant l'arrivée du médecin, dans le cas d'asphyxie par le froid ou de congélation partielle des extrémités.

Cas d'asphyxie par le froid. — Frictionner énergiquement tout le corps avec de l'eau-de-vie ou avec une pièce de flanelle ou de drap; faire avaler quelques cuillerées d'eau-de-vie ou de vin chaud au malade; éviter de le placer immédiatement dans un lieu chaud.

Cas de congélation partielle des extrémités. — Ce cas se présente bien plus fréquemment, lorsque la température est humide et médiocrement froide, ou lorsqu'il y a de brusques variations de température, que lorsque le froid est très vif. Les indications de la congélation partielle sont la rougeur et l'enflure du membre qui en est atteint; une teinte bleue s'y ajoute bientôt, et la douleur devient vive. Il faut se garder d'exposer, comme on le fait souvent, le membre malade à la chaleur; ce serait rendre certains les accidents les plus graves. On fera des frictions douces avec de la neige ou de l'eau froide; la chaleur ne tardera pas à revenir; on placera alors la partie atteinte dans une peau de mouton ou une étoffe de laine.

Je recommande instamment à MM. les officiers et à MM. les médecins des corps de faire pénétrer ces idées dans l'esprit des soldats sous leurs ordres, et de veiller incessamment à ce qu'il en soit fait application.

Au grand quartier général, devant Sébastopol, le 4 janvier 1855.

Signé CANROBERT.

PIÈCE JUSTIFICATIVE N° 15.

A monsieur l'intendant de l'armée, en date du 2 février 1855.

Monsieur l'intendant,

Conformément à l'ordre que vous m'avez donné, je me suis transporté, accompagné de M. ***, interprète, auprès des troupes turques, campées en avant du quartier général, afin de constater leur état sanitaire. J'ai visité dans ces bataillons 308 malades à divers degrés, et il résulte de mon examen que :

1° Les deux tiers au moins de ces malades sont des hommes déjà vieux et complétement usés ; dans l'impossibilité d'être guéris dans les conditions actuelles de la guerre, même par des soins les plus rationnels, la plupart offrant des lésions chroniques, dont le germe existait depuis longtemps, et qui ont dû prendre un développement rapide par les fatigues et les privations. Il me paraît urgent d'envoyer cette catégorie de malades à Constantinople, le plus tôt possible, si l'on ne veut pas voir mourir un grand nombre de ces malheureux.

2° Le dernier tiers présente les diverses maladies observées dans nos ambulances, mais à un degré plus sérieux et plus grave, en raison de l'absence complète de tout soin médical, ainsi : quelques cas de scorbut, de fièvre rémittente et typhoïde, des dysentéries et diarrhées chroniques, des rhumatismes anciens, et plusieurs formes d'affections graves de poitrine. Avec une direction médicale convenable, beaucoup de ces malades guériraient assez facilement ; mais n'étant pas conseillés par des médecins, ils aggravent leurs

maux, en s'écartant des règles de l'hygiène, et en s'entassant dans quelques tentes, constamment et hermétiquement fermées, desquelles s'échappe une odeur méphitique, produit de l'encombrement et de la viciation miasmatique de l'air intérieur.

3° Enfin, je n'ai constaté aucune maladie épidémique développée chez ces malades, et la mortalité ne dépasse pas le double de celle de notre service médical français.

Je pense que, pour améliorer cette situation, il est nécessaire :

1° De faire évacuer sur Constantinople les malades incurables dans les conditions actuelles et ceux atteints d'affections chroniques; 2° de charger un de nos médecins du service médical de ces troupes.

En raison du voisinage, on pourrait désigner, pour cette mission, un des aides-majors qui sont attachés au parc d'artillerie; ce serait un immense service à rendre à nos pauvres alliés.

Signé SCRIVE,

PIÈCE JUSTIFICATIVE N° 16.

Rapport à monsieur l'intendant, en date du 12 février 1855.

Conformément à votre invitation, j'ai examiné avec le plus grand soin, et à diverses reprises, le pain distribué aux malades des ambulances; voici le résultat de mes observations à cet égard :

Ce pain est presque blanc, d'un bel aspect, très régulier à la surface; sa croûte est convenablement cuite et adhérente à la mie; celle-ci est élastique, souvent parfaitement

spongieuse dans toute son étendue, quelquefois un peu massive, surtout dans le centre du pain : c'est le seul défaut que nous reconnaissions aux échantillons qui nous ont été présentés ; je suis disposé à penser que la température basse de l'hiver est la cause de ce défaut, en même temps, peut-être, qu'une manutention insuffisante. Du reste, le goût et l'odeur ne laissent rien à désirer, et je suis en droit de conclure qu'il est très convenable au régime des convalescents de nos hôpitaux, surtout si pour cet usage on fait choix des pains les plus spongieux.

Le médecin en chef de l'armée,
Signé Scrive.

PIÈCE JUSTIFICATIVE N° 17.

A monsieur l'intendant général; rapport sur le scorbut, en date du 22 *février* 1855.

Monsieur l'intendant,

J'ai l'honneur de vous faire connaître le résultat de mes recherches sur le développement du scorbut parmi les militaires de l'armée d'Orient. J'ai visité avec soin les divers régiments et les détachements d'armes spéciales, tant au corps de siége qu'au corps d'observation, et il est résulté de mon examen et des renseignements des médecins d'ambulances et de corps de troupes les observations suivantes :

1° Les phénomènes scorbutiques observés sont l'ulcération et le boursoufflement des gencives, les taches scorbutiques de la peau, les épanchements sanguins dans les membres, la faiblesse générale à divers degrés, quelques

ulcérations sur le corps et les membres, à la suite de furoncles; mais aucun cas grave ne s'est offert à mon observation. Tous les malades atteints, ceux reçus dans les ambulances, ou traités dans les corps, peuvent guérir en assez peu de temps, sous l'influence de la suppression des causes qui ont déterminé la maladie, et par l'usage de moyens hygiéniques et thérapeutiques appropriés.

2° J'ai pu constater que les soldats du corps de siége étaient affectés en moins grand nombre et à un moindre degré que les hommes de l'armée d'observation, et cela dans la proportion d'un à trois environ. Les considérations qui vont suivre donneront l'explication de cette disproportion.

3° Les anciens soldats sont bien plus atteints par les phénomènes scorbutiques que les jeunes : ainsi je citerai comme preuve les zouaves qui ont fait un ou deux congés, les voltigeurs et les grenadiers des régiments de ligne. Il est encore à remarquer que, parmi les vieux militaires, ceux qui deviennent scorbutiques n'ont pas fait d'absence du corps pour cause de maladie depuis le commencement de la campagne.

4° Les régiments récemment arrivés ne comptent que quelques cas de scorbut à un degré très léger.

5° Quelques régiments ont offert jusqu'à présent une immunité complète : le régiment de tirailleurs algériens, par exemple, n'a encore présenté aucun cas de scorbut, et j'ai remarqué qu'il y en avait fort peu au 97e de ligne.

6° La cavalerie offre les mêmes différences que l'infanterie; la cavalerie d'Afrique, composée de vieux soldats qui ont fait avec nous toute la campagne, fournit de nombreux scorbutiques, tandis qu'on en observe fort peu chez les dragons et les hussards.

7° D'après mon appréciation, trois mille hommes dans l'armée présentent des symptômes de scorbut. Sur ce chiffre, les deux tiers ne présentent que des phénomènes légers, tels que tuméfaction, érosion des gencives et pétéchies scorbutiques; l'autre tiers comprend 1° 600 soldats atteints un peu plus sérieusement que les précédents, et ayant déjà des épanchements sanguins dans les membres, et 2° 400 hommes chez lesquels les symptômes sont assez prononcés pour nécessiter un traitement complet et leur évacuation d'urgence sur Constantinople.

8° Comme causes de développement du scorbut dans nos troupes, nous établissons en première ligne l'usage prolongé des vivres de campagne, surtout de la viande salée, et l'absence absolue de végétaux frais. A ces causes, susceptibles de produire seules le scorbut, nous ajouterons, comme causes adjuvantes d'une grande énergie, les privations de toute espèce que comporte la vie de guerre, les fatigues incessantes, et l'influence énorme d'une température basse et d'une atmosphère humide. Dans la saison d'hiver, les tentes n'offrent qu'une protection incomplète.

Afin d'atténuer et de détruire dans l'armée l'influence scorbutique inquiétante qu'on y remarque, je conseille de mettre en pratique les mesures palliatives suivantes :

1° Diriger sur les hôpitaux d'évacuation les cas graves qui ne me paraissent pas susceptibles d'être modifiés dans les conditions où nous sommes placés.

2° Soumettre à un régime approprié et indiqué par les médecins des corps, dans les infirmeries régimentaires établies récemment par la sollicitude du général en chef, les cas de scorbut léger observés dans le régiment.

3° Pour toute l'armée en général, multiplier le plus pos-

sible les distributions de viande fraîche, surtout dans les divisions et dans les régiments d'Algérie.

4° Mettre à l'usage de la troupe les conserves de légumes Chollet (la plus grande quantité possible).

5° Prescrire régulièrement l'aération des tentes, des couvertures et des vêtements.

6° Obliger les soldats à récolter le pissenlit, qui croît abondamment en Crimée, et qui, mangé en salade, est très avantageux pour combattre ou prévenir les accidents scorbutiques.

Je suis, etc.

Le médecin en chef de l'armée,

Signé SCRIVE.

PIÈCE JUSTIFICATIVE N° 18.

Rapport au général en chef sur l'hôpital turc de Kamiesch, en date du 28 *février* 1855.

D'après l'ordre de M. le général en chef, j'ai visité sur la plage de Kamiesch les constructions en pierres que l'on appelle l'*hôpital des Turcs*. Qu'on se figure quatre grandes caves placées les unes à côté des autres, se communiquant entre elles, ayant une ouverture extérieure pour entrée commune, et percées de quelques rares trous bouchés par du calicot, l'on aura une idée des salles de ce prétendu hôpital, où sont couchés sur de minces matelas séparés du sol par des nattes 100 à 120 malades environ de la division turque. Une odeur nauséabonde s'échappe de cet intérieur ; il y règne une chaleur d'étuve, constamment entretenue par un poêle au centre de chacun des quatre

compartiments ; l'air et la lumière ne pénètrent que difficilement dans ces bouges, dont il ne serait même pas possible de faire des écuries. Aussi la mortalité y est-elle effrayante; la veille de ma visite, quatorze malades avaient succombé dans la journée; le jour même, à midi, cinq de ces malheureux étaient morts. Toutes les maladies, peu graves en elles-mêmes, des soldats turcs qui entrent dans cet hôpital, s'y aggravent et prennent la forme typhique, avant de se terminer fatalement. Au dire d'un médecin italien, qui est chargé du service médical de cet ignoble établissement, et qui lui-même éprouve les influences terribles de son fâcheux service, deux médecins ont été emportés par le typhus, et le pharmacien est pour le moment très gravement malade. Indépendamment des quatre caves dont je viens de parler, une baraque en bois et pierre, quoique située sur un terrain plus élevé en avant du camp turc, offre les mêmes inconvénients d'insalubrité que ceux signalés pour les caves. Sur le même plan, une seconde baraque, destinée à contenir 30 à 40 malades, est en construction; elle me paraît suffisamment haute, et si l'on ouvrait partout de larges fenêtres pour donner un libre accès à l'air et à la lumière, cet établissement pourrait servir à l'hospitalisation de 250 à 300 malades.

En résumé, ce que l'on appelle l'hôpital des Turcs, dans son état actuel, est un véritable foyer d'infection qui tuera tous les malades qui s'y trouvent encore. De plus, l'infection étendra son action délétère dans un certain rayon du voisinage et y déterminera des maladies épidémiques graves. Je pense qu'il est préférable de le détruire le plus tôt possible et de disséminer les malades.

Il me semble utile de signaler également à l'autorité la nécessité de changer le campement du bataillon turc de la

plage, dont l'intérieur des tentes, posées depuis longtemps sur le même sol, répand une odeur infecte et doit compromettre la santé des habitants.

Le médecin en chef de l'armée,
Signé SCRIVE.

PIÈCE JUSTIFICATIVE N° 19.

Lettre officieuse à M. l'intendant général, à l'occasion de mon exploration récente de l'hôpital turc, en date du 28 *février* 1855.

Monsieur l'intendant,

Pendant ma visite à l'hôpital turc de Kamiesch j'ai eu l'occasion de faire quelques remarques qui, au point de vue de l'hygiène, ne me paraissent pas dénuées d'intérêt; j'ai l'honneur de vous les communiquer officieusement.

La baie de Kamiesch, dans la grande circonférence qui la termine, n'a qu'une très petite profondeur; l'eau y stagne et ne s'y renouvelle pas, à cause de l'absence de marée; dans les gros temps elle ne fait qu'éprouver une agitation sur place, qui a pour résultat de remuer la vase du fond et de produire, surtout à l'époque des chaleurs, des exhalaisons de mauvaise nature.

Depuis quelque temps le nombre d'habitations des marchands forains, établis sur la plage même, augmente dans une proportion considérable, ce qui accroît dans la même proportion les immondices et les eaux ménagères qui, suivant la pente la plus déclive, se déversent nécessairement dans l'eau croupissante de la baie, nouvelle cause de miasmes délétères.

L'existence des maisons ou abris des marchands, dans le voisinage de l'hôpital turc et des tentes du bataillon turc campé au-dessus de l'hôpital, augmente encore l'insalubrité de cette localité.

Je crains qu'il se développe aux premières chaleurs, ou peut-être avant, quelque épidémie grave, provoquée par la réunion des causes d'insalubrité que je viens de signaler; c'est pourquoi j'ai l'honneur de soumettre à votre approbation éclairée les mesures suivantes :

1° Supprimer l'hôpital turc (proposition faite dans mon rapport au général en chef), et éloigner du fond de la baie les tentes du bataillon ;

2° Empêcher les nouveaux établissements de colons sur la rive même, et les pousser sur la hauteur voisine ;

3° Faire exercer la plus active surveillance pour l'enlèvement rapide, et le transport au loin, des immondices de tout genre.

Enfin, je crois utile de créer à Kamiesch une commission sérieuse d'hygiène, composée du commandant de la plage, du commandant de la gendarmerie, de l'officier chef du génie, du sous-intendant militaire et des officiers de santé en chef de l'ambulance. Cette commission s'occuperait de tout ce qui concerne et intéresse la santé publique, et prendrait les mesures qui lui paraîtraient les plus efficaces pour atténuer l'influence des causes morbides actuellement existantes dans cette localité, ou qui pourraient se manifester dans l'avenir.

Je suis, etc.

Le médecin en chef de l'armée,
Signé Scrive.

PIÈCE JUSTIFICATIVE N° 20.

Monsieur l'intendant,

J'ai l'honneur de vous dire que, le jour de ma visite à l'ambulance de Kamiesch, j'ai trouvé deux médecins de cet établissement atteints d'infection typhique : l'un, M. Moreau, ne présente que des symptômes peu inquiétants, et j'espère que l'éloignement de la Crimée suffira pour obtenir sa guérison ; quant à l'autre, M. Dumont, son état est très grave et me donne de plus sérieuses inquiétudes ; il est nécessaire qu'il soit évacué dans le plus bref délai.

En parcourant les salles de malades, j'ai rencontré quelques exemples de typhus à forme atténuée, mais bien caractérisés. J'insiste, en raison de la manifestation de ces phénomènes typhiques, sur l'exécution rigoureuse des mesures générales établies dans la circulaire du 17 mars, et des prescriptions spéciales indiquées dans ma lettre du 28 février dernier. Je pense que la commission d'hygiène, dont j'ai demandé la création, devrait s'occuper activement de la destruction des causes d'insalubrité qui, si l'on n'y prend garde, feront des baies de Kamiesch et de Casach un foyer pestilentiel. L'ambulance devra être surtout l'objet d'une attention toute particulière : il existe dans son voisinage un cimetière turc qui a besoin d'être désinfecté par le sulfate de fer et par la combustion ; les baraques ne sont pas assez aérées ; il est indispensable d'y établir des ventilateurs permanents.

Je suis, etc.

Au quartier général, le 26 avril 1855.

Le médecin en chef,
Signé SCRIVE.

PIÈCE JUSTIFICATIVE N° 21.

Demande de récompenses pour le personnel, à M. l'intendant général, en date du 27 février.

Monsieur l'intendant,

Pendant la rude et pénible période d'hiver que nous venons de traverser, les officiers de santé des ambulances ont fait preuve d'un zèle et d'un dévoûement au-dessus de tout éloge ; les fatigues de tout genre et les nombreuses privations qu'ils ont éprouvées ne les ont jamais empêchés d'être toujours à la hauteur de leur grande mission. Si j'avais à signaler à votre bienveillance tous ceux qui me paraissent dignes de récompenses, j'aurais à citer les noms de tous nos dignes médecins de Crimée; mais quelques-uns, en rendant des services hors ligne ont, malgré leur énergique constitution, plié sous le terrible poids de la tâche surhumaine qui leur était imposée, et ils ont contracté de cruelles maladies en se dévouant avec la plus entière abnégation au soulagement des malades et des blessés de notre armée. C'est sur ces médecins, plus sérieusement éprouvés, que je vous prie de fixer votre bienveillant intérêt; c'est pour eux que je vous prie de demander à l'autorité quelques récompenses destinées à témoigner de la grandeur de leur dévouement. Je joins à ma demande, que je considère comme un devoir de conscience, la liste des officiers de santé qui me paraissent dignes de propositions spéciales pour faits de guerre Ce sont :

MM. Colmant, médecin-major de 1re classe, chef de service à l'ambulance de la 1re division, qui, au contact des malades, ou en leur prodiguant ses soins avec un zèle ardent, a contracté un typhus grave ;

Marmy, médecin-major de 1re classe, chef du service de l'ambulance du grand quartier général qui, sous nos yeux, a multiplié avec une activité incroyable ses soins auprès des blessés du siége depuis le début de la campagne, et a contracté, à la suite de fatigues exagérées, une fièvre rémittente grave, pour laquelle j'ai dû le forcer à se laisser diriger sur Constantinople.

Ces deux chefs de service méritent également d'être proposés pour le grade de médecin principal, qu'ils ont gagné à tous égards. Je demande la décoration de chevalier de la Légion d'honneur pour MM. Roger, pharmacien aide-major de 1re classe, et Ving, médecin aide-major de 2e classe, qui, après s'être distingués constamment dans leurs services spéciaux depuis le débarquement sur le sol de Crimée, ont contracté, par suite de leur pénible service, des maladies graves qui ont mis leurs jours en danger.

Je suis, etc.

Le médecin en chef de l'armée,
Signé SCRIVE.

PIÈCE JUSTIFICATIVE N° 22.

Demande à M. l'intendant général de récompenses turques en faveur de deux officiers de santé français.

J'ai l'honneur de vous rappeler que les jeunes médecins aides-majors Barthet, de l'artillerie, et Senaux (1) des ambulances, ont été atteints de typhus contracté, en donnant leurs soins, par ordre, aux malades turcs. Je vous prie de demander, en reconnaissance de leur beau dévouement,

(1) Senaux a succombé depuis.

au gouvernement turc la croix du Medjidié, qu'ils me paraissent avoir méritée.

J'ai l'honneur, etc.

En date du 28 février 1855.

Le médecin en chef,
Signé SCRIVE.

PIÈCE JUSTIFICATIVE N° 23.

Ordre général.

L'ennemi vient de subir un nouvel échec. Le 17 au matin, il a attaqué Eupatoria avec 25,000 hommes d'infanterie, 80 pièces de canon et 4,000 chevaux. Ce corps, formé de toutes les réserves qui ont pu être réunies à Pérécop et dans la Crimée, a été vigoureusement repoussé par les troupes ottomanes de l'armée du Danube, aux ordres du général en chef Omer-Pacha. A la deuxième tentative d'assaut, une colonne turque sortant de la place a résolûment chargé les assaillants à la baïonnette et les a rejetés au loin. Enfin, après quatre heures d'efforts infructueux, l'ennemi a battu en retraite avec une perte considérable. . .

. . . .

Au grand quartier général, devant Sébastopol, le 21 février 1855.

Le général en chef,
Signé CANROBERT.

PIÈCE JUSTIFICATIVE N° 24.

Ordre général du 27 février 1855.

Soldats,

Dans le combat livré aux Russes pendant la nuit du 23 au 24 décembre par des troupes du 2e corps, le but que nous nous proposions a été atteint, et nos armes ont reçu un nouvel éclat, qu'elles doivent pour la plus grande part aux officiers, sous-officiers et soldats du 2e régiment de zouaves, si vaillamment conduits par leur digne chef, le colonel Clerc, et les commandants de bataillon Lacretelle et Darbois. Le général de Monnet, qui conduisait en personne, sous l'énergique direction du général de division Mayran, l'attaque contre les Russes, a pénétré le premier dans leurs retranchements, où, malgré quatre blessures reçues, il n'a cessé de donner à tous l'exemple d'un brillant courage. Le commandant Mermier, du 4e régiment de marine; le lieutenant d'artillerie de la Fosse, le capitaine du génie Valesque, suivaient de près le général.

Le général de division Bosquet, commandant le 2e corps, avait préparé l'opération et en avait la haute direction. .

. . . .

Le général en chef,
Signé Canrobert.

PIÈCE JUSTIFICATIVE N° 25.

Ordre général.

Afin de maintenir dans un état prospère la santé générale de l'armée, au milieu des conditions différentes résul-

tant de la fin de l'hiver et de l'approche d'une saison nouvelle, le général en chef met à l'ordre du jour les mesures suivantes indiquées par le médecin en chef de l'armée, comme réunissant toutes les précautions d'acclimatation et d'hygiène propres à atteindre le but proposé :

1° Les tentes devront être déplacées successivement et établies sur un sol nouveau, qui ne doit être que nivelé et non creusé ; on comblera les sillons des anciennes tentes, en ayant le soin de ne remuer chaque jour qu'une moyenne quantité de terre.

2° L'habitation des huttes et des taupinières sera complétement interdite ; la température du printemps dans ces contrées permet l'usage de la tente, qui offre les meilleures conditions de salubrité ; mais il est indispensable de l'aérer convenablement, d'entretenir la plus grande propreté sur le sol qu'elle couvre et d'en éloigner l'humidité.

3° Tous les jours, les immondices de chaque camp seront réunis et brûlés le soir à une certaine distance des tentes, et sous le vent.

4° On exercera une grande surveillance sur les fosses d'aisances, et on les renouvellera fréquemment si la nature du sol empêche de les creuser profondément.

5° Les animaux morts seront enterrés aussi profondément que possible. Si la nature du terrain s'oppose à l'exécution de cette prescription, on prendra le soin de placer sur l'animal une couche de chaux d'un décimètre au moins d'épaisseur ; la chaux agit dans ce cas en absorbant les liquides et en empêchant la décomposition ; pour produire son effet, elle doit être en contact immédiat avec l'animal ; on l'emploierait inefficacement en la semant sur la terre des fosses comblées.

6° On s'efforcera de distribuer aux troupes de la viande

fraîche, le plus souvent possible; on mettra en usage avec grand avantage les conserves de légumes Chollet, que l'administration a demandées; mais, en attendant, le soldat sera excité à aller à la recherche du pissenlit et à l'accommoder en salade. Ce végétal frais, si répandu en Crimée, nous a déjà rendu d'immenses services en contribuant à modifier la constitution des scorbutiques, dont le nombre, sous son influence, diminue tous les jours.

Tel est l'ensemble des moyens faciles à mettre à exécution et qui paraissent propres à prévenir toute invasion de maladies graves et épidémiques. Si on ajoute la sollicitude des médecins des corps, tenue constamment en éveil pour saisir les moindres causes morbides qui se manifestent et les signaler à l'autorité, l'on aura toutes les garanties désirables du bon état sanitaire de l'armée.

MM. les officiers généraux et les chefs de corps devront donc veiller, avec tout le soin que comporte le but du présent ordre, à l'exécution ponctuelle des prescriptions qu'il contient.

Devant Sébastopol, le 17 mars 1855.

Le général en chef,
Signé CANROBERT.

PIÈCE JUSTIFICATIVE N° 26.

Circulaire à MM. les médecins chefs du service des ambulances et des corps de troupes de l'armée d'Orient.

Dans le but de donner une direction d'ensemble à l'exécution des mesures journalières indiquées pour l'assainissement des camps, le général en chef, dans son ordre du jour du 17 mars 1855, a prescrit au médecin en chef de l'armée

d'adresser aux médecins, chefs de service des ambulances et des corps de troupe, une circulaire destinée à les diriger dans l'application des moyens hygiéniques les plus efficaces pour obtenir le résultat désiré.

En conséquence de cette prescription, je vous engage à provoquer et à faire mettre en pratique les mesures suivantes :

1° Vous signalerez à l'autorité, par des rapports officieux, les foyers d'infection que vous observerez dans le voisinage des établissements hospitaliers ou campements dont vous avez la direction médicale. Vous provoquerez la destruction de ces foyers, soit par la combustion, soit par la désinfection au moyen du sulfate de fer, si la combustion n'est pas possible. Le sulfate de fer doit être dissous dans quinze fois son poids d'eau; trois litres de cette solution paraissent suffisants pour désinfecter un mètre de terrain. Il doit être employé pour les amas d'immondices, les matières fécales, les sépultures imparfaites, etc.

2° Vous veillerez à ce que les règles hygiéniques des campements et baraquements soient observées, autant que les circonstances le permettront.

Les baraques envoyées de France et mises à la disposition des ambulances et infirmeries ne réunissent pas les conditions de salubrité suffisantes pour des malades si l'on se contentait, comme moyen d'aération, de la double porte et de la double fenêtre qui y existent; il me paraît indispensable d'y ajouter deux auvents de 20 centimètres carrés, établis au-dessus de chaque porte, et de six chatières de mêmes dimensions, percées au ras du sol, espacées régulièrement sur les faces latérales de la baraque ; les chatières doivent s'ouvrir et se fermer à volonté. J'invite les chefs du service médical à insister vivement pour faire opérer

ces modifications aux baraques destinées à leurs malades, et surtout à leurs blessés.

3° Les inhumations seront l'objet d'une attention toute particulière de la part des officiers de santé. Les cadavres devront être recouverts d'un mètre de terre. Si la nature du sol empêche de creuser les fosses à la profondeur voulue, on placera sur les cadavres une couche de chaux vive. Cette précaution est encore impérieuse dans les conditions de terrain trop sec ou trop humide.

Les produits des abattoirs et des voiries devront être soumis aux mêmes règles.

4° La désinfection des tentes ou baraques habitées pourra s'opérer au moyen d'une solution de chlorure de chaux, employée de la façon suivante : On met une partie de chlorure de chaux et douze parties d'eau dans un vase de terre ou de bois ; on remue et on laisse reposer pendant quelques instants; la liqueur claire retient le chlorure de chaux en dissolution ; l'excès de chaux inutile se dépose ; on répand cette liqueur claire sur le sol; la valeur d'un verre suffit pour une tente; deux ou trois pour une baraque. Cette opération se fait le matin pour ne pas gêner les hommes dans leur sommeil par l'exhalation du chlore. Si l'abri, tente ou baraque, écurie, etc., n'est pas habité, après avoir arrosé de chlore on ferme et on attend douze ou vingt-quatre heures pour ouvrir et aérer. Chaque huit jours, la désinfection, par ce moyen, des tentes et des baraques d'ambulance, est nécessaire. Les baquets servant de latrines dans les ambulances seront garnis, avant leur emploi, d'un litre de solution de sulfate de fer (70 grammes de sel); cette dose suffit, l'expérience l'a démontré, pour annihiler l'influence des matières fécales qu'on y accumule pendant vingt-quatre heures.

5° De nombreuses fosses, à peine couvertes et renfermant des cadavres, existent sur le sol occupé par les troupes, et peuvent répandre des émanations délétères; il est essentiel de prévenir cette influence dangereuse, et il paraît facile d'y arriver par la série des moyens conseillés par M. Dumas, de l'Institut, dont la haute science s'est mise généreusement à la disposition de l'armée de Crimée.

A. Désinfecter d'abord par la solution de sulfate de fer.

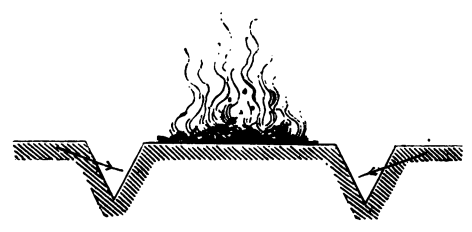


Figure 1.

B. Cerner le sol infecté par une fosse d'un mètre de profondeur. Ce fossé sera destiné à donner issue aux eaux, en en réglant les pentes, afin d'assurer un libre écoulement, et principalement à ouvrir à l'air un libre accès dans le sol. Cet air, entrant par les orifices que la tranchée lui offre,

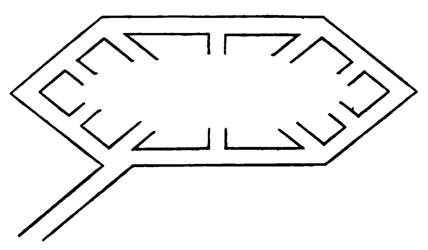


Figure 2.

viendra remplacer dans le terrain les gaz délétères. En présence de la terre, qui agit comme corps poreux, il déter-

mine la combustion lente, c'est-à-dire la destruction des miasmes.

C. En disposant sur le terrain des matières combustibles (huile, bitume, résine, goudron, etc.), et en y mettant le feu, les gaz cachés dans le sol, dit M. Dumas, seront appelés ainsi au dehors, et brûleront au passage. Il ajoute encore : « En plaçant, au centre des terrains à désinfecter, une ou plusieurs cheminées d'appel ayant la disposition suivante : on se servirait d'une barrique vide, on la remplirait



Figure 3.

de pierres ou de nattes entremêlées de houille ou de broussailles sèches ; on ferait autour de la barrique un amas de terres, d'herbes sèches, ou de menue houille, on couvrirait la barrique avec une large pierre sur trois dés ; après avoir mis le feu dedans et dehors au combustible, la combustion et le tirage qu'elle produirait dureraient assez pour opérer une désinfection radicale. »

Vous aurez, messieurs, à juger de l'opportunité de l'application de ces prescriptions importantes, dans les conditions particulières de campement où vous êtes placés, et vous me rendrez compte des mesures que votre initiative aura suggérées à l'autorité locale, et dont vous aurez obtenu l'exécution, par l'intermédiaire du médecin en chef de votre

corps. La santé de l'armée y est vivement intéressée, et je suis persuadé que vous déploierez dans cette circonstance tout le zèle et l'activité dont vous avez si souvent donné des preuves.

Le médecin en chef de l'armée,
Signé Scrive.

Pour copie conforme,
L'intendant général,
Signé Blanchot.

PIÈCE JUSTIFICATIVE N° 27.

Circulaire au sujet des prescriptions à exécuter dans le service chirurgical de l'ambulance de tranchée du Clocheton, en raison de l'augmentation quotidienne du chiffre des blessés qui y sont amenés.

Afin de régulariser l'administration des premiers secours, il est indispensable de prendre les mesures d'ordre suivantes, qui me semblent propres à éviter toute confusion, si nuisible au service, dans les conditions d'encombrement de l'ambulance de tranchée par de nombreux blessés.

Lorsque les blessés arriveront de la tranchée, ils seront dirigés immédiatement, par l'officier d'administration de garde, dans les tentes, et ce dernier aura le soin de les y placer, en suivant l'ordre ascendant des numéros des tentes 1, 2, 3, 4, etc., au fur et à mesure de leur complète occupation par les blessés, et pour chaque tente la même direction, suivant le placement successif de droite à gauche de l'ouverture de la tente. Un ou plusieurs médecins passeront une rapide visite des blessés, et feront transporter dans deux

tentes spéciales disposées à cet effet les hommes dont les plaies paraîtront, à première vue, nécessiter une grande opération. Les pansements simples, ou ceux qui n'exigeront qu'une petite opération rapide, seront exécutés, en suivant l'ordre d'arrivée des blessés. Chaque blessé, avant son pansement, sera transporté des tentes d'attente sur les lits de camp de la baraque et, à la suite de son pansement, sera placé sur une litière ou porté vers un cacolet, si toutefois son transport peut s'effectuer immédiatement; dans le cas contraire, les blessés conduits dans le hangar de la maison y attendront leur départ, décidé seulement par le médecin.

A moins qu'il ne soit facile de faire marcher simultanément les pansements et les grandes opérations, il vaudra mieux débarrasser d'abord l'ambulance des blessures légères, dont le pansement exige très peu de temps, et faire cesser ainsi l'encombrement; les amputations seront alors plus tard pratiquées avec toute tranquillité, et en y mettant le temps qu'elles comportent pour être bien faites.

Les médecins chefs de ce service, qui jugeront de l'opportunité de modifier ces règles générales dans les cas d'hémorrhagie ou d'autres accidents graves, établiront pour ces cas exceptionnels un tour d'urgence. Il en sera de même pour les officiers blessés, pour lesquels, si c'est possible, une tente particulière sera réservée.

En habituant le personnel des infirmiers à ces manœuvres que nous prescrivons, et qui ne doivent comporter que de très rares exceptions, on obtiendra une exécution non-seulement plus rapide, mais encore plus précise, dont la responsabilité incombera à chacun; le travail étant bien réglé, chacun tiendra à accomplir rigoureusement sa tâche.

Dans les circonstances ordinaires, la répartition suivante des infirmiers, dont le nombre sera augmenté dans

la proportion nécessaire du chiffre des blessés, me paraît convenable : un infirmier planton pour diriger et placer les blessés à leur arrivée ; huit infirmiers, dont un du grade de sergent, pour transports intérieurs et soins dans l'ambulance ; sept infirmiers réservés aux médecins pour les opérations et pansements ; quatre enfin en réserve, employés aux accessoires du service : total, vingt.

Le médecin en chef de l'armée,
Signé SCRIVE.

PIÈCE JUSTIFICATIVE N° 28.

A monsieur le général en chef de l'armée d'Orient.

Mon général,

Conformément à votre invitation, j'ai visité les campements de la division turque, situés au col de Balaklava.

Les conditions générales des campements sont convenables ; l'espacement et la situation des tentes ne laissent rien à désirer ; les fosses sont éloignées suffisamment et tenues très proprement. Ce qui n'est pas suffisamment pratiqué, c'est l'aération des tentes ; une seule ouverture d'entrée, sans que le pourtour de la tente soit relevé pendant le jour, ne saurait laisser pénétrer dans l'intérieur la quantité d'air nécessaire à l'assainissement journalier.

J'ai examiné scrupuleusement tous les malades, que je me suis fait présenter, au nombre de deux cents ; j'ai trouvé des dysentériques et des scorbutiques, quelques anémiques et quelques typhiques à forme atténuée ; c'est, avec une intensité plus grande, la physionomie que présentent nos soldats malades. Il n'y a donc rien de sérieux, rien qui

puisse donner de l'inquiétude pour le présent et pour l'avenir. Cependant il serait avantageux que le médecin chef des Turcs s'entendît avec moi, pour que les mesures d'assainissement complet appliquées aux camps français soient étendues aux camps turcs. Je voudrais encore que les hommes atteints d'affections, même légères, ne fussent pas conservés au milieu de leurs camarades valides : il faudrait les installer dans une infirmerie régimentaire, facile à organiser. J'ai fait prier le médecin turc, qui était absent pendant mon exploration, de venir conférer à ce sujet avec moi. Je vous tiendrai au courant de cette conférence.

Je suis, etc.

Ce 6 avril 1855.

Le médecin en chef de l'armée,
Signé SCRIVE.

PIÈCE JUSTIFICATIVE N° 29.

Note, en date du 10 mai, sur le choléra, à M. l'intendant général de l'armée.

Hier, 9 mai, un rapport de M. Fleschhut, médecin en chef de l'ambulance de la division de réserve, m'annonce qu'il existe dans son service vingt et un cas de choléra.

J'ai reçu du médecin en chef du 2e corps, M. Secourgeon, un rapport demandé d'urgence par le général commandant en chef de ce corps et qui constate onze autres cas (2e division, deux cas ; 3e, sept ; 4e, deux).

Je me suis transporté sur les lieux aujourd'hui même, et j'ai pu constater que : 1° il y a quelques cas foudroyants, mais heureusement rares ; 2° en général, la maladie pré-

sente des formes atténuées ; la mortalité ne dépasse pas la proportion d'un quart des malades, si l'on ne tient pas compte des cas légers qui font succomber les hommes déjà épuisés par une autre maladie. Ce sont surtout les régiments récemment venus en Crimée (division de réserve) qui sont affectés, et principalement parmi eux le 49e de ligne, arrivé de France. En résumé, cette recrudescence cholérique a beaucoup d'analogie avec celles dont nous avons été témoins depuis notre arrivée en Crimée, et j'espère que, loin de s'étendre, elle s'atténuera en peu de jours comme il en a été des autres.

Du reste, des mesures énergiques sont prises pour éloigner l'influence morbide, autant que les conditions de la guerre le permettent. Dans les corps, on va diminuer le nombre des hommes de chaque tente ; on espacera davantage les tentes ; on détruira par les moyens indiqués les foyers d'infection de tout genre qui peuvent exister au voisinage des campements du deuxième corps ; une aération des intérieurs, aussi constante que possible, sera effectuée pendant le jour ; les médecins seront promptement avertis des prodromes diarrhéiques qui viendraient à se développer chez les soldats, afin de les enrayer par la médication habituelle. D'autre part, dans les ambulances, les hommes atteints de choléra seront placés, d'après mes recommandations, dans des tentes séparées, quatre, six ou huit, au maximum, dans chaque tente. Deux infirmiers qui se partageront la garde de nuit, seront attachés au service particulier de chaque tente de cholériques.

Le médecin en chef,

Signé SCRIVE.

PIÈCE JUSTIFICATIVE N° 30.

Ordre général.

Soldats,

Le général Pélissier, commandant le premier corps, prend, à dater de ce jour, le commandement en chef de l'armée d'Orient.

L'Empereur, en mettant à votre tête un général habitué aux grands commandements, vieilli dans la guerre et dans les camps, a voulu vous donner une nouvelle preuve de sa sollicitude, et préparer encore davantage les succès qu'attend sous peu, croyez-le bien, votre énergique persévérance.

En descendant de la position élevée où les circonstances et la volonté du souverain m'avaient placé, et où vous m'avez soutenu, au milieu des plus rudes épreuves, par vos vertus guerrières et le dévouement confiant dont vous n'avez cessé de m'honorer, je ne me sépare pas de vous. Le bonheur de partager de plus près vos glorieuses fatigues, vos nobles travaux, m'a été accordé, et c'est encore ensemble que sous l'habile et ferme direction du nouveau général en chef nous continuerons à combattre pour la France et pour l'Empereur.

Au grand quartier général, devant Sébastopol, le 19 mai 1855.

Le général en chef,
Signé CANROBERT.

PIÈCE JUSTIFICATIVE N° 31.

Ordre général.

Soldats,

Notre ancien général en chef vous a fait connaître la vo-

lonté de l'Empereur, qui, sur sa demande, m'a placé à la tête de l'armée d'Orient. En recevant de l'Empereur le commandement de cette armée, exercé si longtemps par de si nobles mains, je suis certain d'être l'interprète de tous, en proclamant que le général Canrobert emporte tous nos regrets et toute notre reconnaissance. Aucun de vous, soldats, ne saurait oublier ce que nous devons à son grand cœur; aux brillants souvenirs de l'Alma et d'Inkermann, il a ajouté le mérite, plus grand encore peut-être, d'avoir conservé à notre souverain et à notre pays, et dans une formidable campagne d'hiver, une des plus belles armées qu'ait eues la France. C'est à lui que vous devez d'être en mesure d'engager la lutte et de triompher, et si, comme j'en suis certain, le succès couronne nos efforts, vous saurez mêler son nom à nos cris de victoire.

Il a voulu rester dans vos rangs, et bien qu'il pût prendre un commandement plus élevé, il n'a voulu qu'une chose: se remettre à la tête de sa vieille division; j'ai déféré aux instances et aux inflexibles désirs de celui qui était naguère notre chef, et qui sera toujours mon ami.

Soldats, ma confiance en vous est entière. Après tant d'épreuves, après tant d'efforts énergiques, rien ne saurait étonner votre courage. Vous savez tous ce qu'attendent de vous l'Empereur et la patrie! Soyez ce que vous avez été jusqu'ici, et grâce à votre énergie, au concours de nos intrépides alliés, des braves marins de nos escadres, et avec l'aide de Dieu nous vaincrons.

Au grand quartier général, devant Sébastopol, le 19 mai 1855.

Le général en chef,
Signé A. PÉLISSIER.

RÉPARTITION DU PERSONNEL MÉDICAL DE CRIMÉE DANS LES AMBULANCES, EN DATE DU 10 MAI 1855.

Grand quartier général.

MM. Scrive, médecin en chef de l'armée.
Jeannel, pharmacien en chef de l'armée.
Quesnoy, médecin-major de 2e classe.
Petitgand, médecin aide-major de 1re classe.
Cohade, pharmacien aide-major de 2e classe.

Ambulance du grand quartier général.

MM. Gerrier, médecin-major de 2e classe.
De Finance, *id.*
Cordier, *id.*
Girard, *id.*
Leroy, *id.*
Mauche, médecin aide-major de 1re classe.
Vézien, médecin aide-major de 2e classe.
Peigné, *id.*
Lapomarède, *id.*
Lasnier, chirurgien sous-aide.
Casteran, *id.*
Krug, *id.*
Bateau, pharmacien aide-major de 1re classe.
Roger, *id.*

Ambulance de Kamiesch.

MM. Mestre, médecin principal de 2e classe.
Mouchet, médecin-major de 2e classe.
Hémard, médecin aide-major de 1re classe.
Carion, médecin aide-major de 2e classe.
Combes, *id.*
Dumont, *id.*
Cassaigne, pharmacien-major de 2e classe.

Détachés de la réserve.

MM. Labourdette, médecin aide-major de 1re classe, au génie.
Rioublant, médecin aide-major de 2e classe, au 3e zouaves.

Ambulance de la division de réserve.

MM. GOUTT, médecin-major de 1re classe.
FLESCHHUT, médecin-major de 2e classe.
MILLIOT, médecin aide-major de 1re classe.
TEDESCHI, *id.*
BERCEGOL, médecin aide-major de 2e classe.
BERNARD, *id.*
DARTIGAUD, *id.*
RIGAL, *id.*

1er Corps d'armée. — Quartier général.

M. MALAPERT, médecin principal de 1re classe, chef du service.

Ambulance de la 1re division.

MM. GUERRY, médecin major de 2e classe.
VERJUS, médecin aide-major de 1re classe.
TASSARD, médecin aide-major de 2e classe.
ROUDET, *id.*
COUTURIER, *id.*
CHIGNON, chirurgien sous-aide.

Ambulance de la 2e division.

MM. DAMICOURT, médecin-major de 1re classe.
DUVAL, médecin aide-major de 1re classe.
CAMPARDON, *id.*
BARRE, *id.*
VERNAY, *id.*

Ambulance de la 3e division.

MM. BLANVILLAIN, médecin-major de 2e classe.
LEFÈVRE, médecin aide-major de 1re classe.
ACARIAS, médecin aide-major de 2e classe.

Ambulance de la 4e division.

MM. BOUDIER, médecin-major de 1re classe.
BENEL, médecin aide-major de 1re classe.
LAMBERT, *id.*

MM. VIRLET, médecin aide-major de 2e classe.
LASSUS, chirurgien sous-aide.
LARDY, médecin aide-major de 2e classe.

2e Corps d'armée. — Quartier général.

MM. SECOURGEON, médecin principal de 1re classe, chef du service.
IMBERT, médecin aide-major de 2e classe.

Ambulance de la 1re division.

MM. COLMANT, médecin-major de 1re classe.
WAGHETTE, médecin aide-major de 1re classe.
BILLON, médecin aide-major de 2e classe.
NUZILLAT, *id.*
RIDREAU, *id.*
MARTRÈS, *id.*

Ambulance de la 2e division.

MM. FÉLIX, médecin-major de 1re classe.
MOULINIER, médecin-major de 2e classe.
GILLIN, médecin aide-major de 2e classe.
LAPEYRE, *id.*
ROUSTANS, *id.*
CARPENTIER, chirurgien sous-aide.

Ambulance de la 3e division.

MM. PÉRIER, médecin-major de 1re classe.
BRAULT, médecin aide-major de 1re classe.
MERCIER, *id.*
LAFARGUE, *id.*
MIGNOT, *id.*
ROBELAIN, *id.*

Ambulance de la 4e division.

MM. BOURGUILLON, médecin-major de 1re classe.
COUDERC, aide-major de 1re classe.
GUICHE, médecin aide-major de 2e classe.
DELUNE, *id.*
ALEZAIS, *id.*

LISTE DES MÉDECINS DÉCÉDÉS PENDANT CETTE PÉRIODE ET PAR SUITE DE MALADIES ÉPIDÉMIQUES CONTRACTÉES DANS LEUR SERVICE.

MM. MICHEL, méd.-major 2e classe, du 7e léger, 23 sept. 1854, choléra.
BAILLY, méd. aide-major 2e cl., ambul., 27 sept. 1854, *id.*
BEAUCAMPS, méd.-major 2e cl., 7e de ligne, 7 nov. 1854, *id.*
FRESNEAU, pharm.-major 2e cl., amb., 1er déc. 1854, dysentérie.
VERNEAU, chirurg. sous-aide, ambul., 27 février 1855, typhus.
FOUCAULT, méd. aide-major, ambul., 23 février 1855, *id.*
SENAUX, médecin aide-major, ambul., 10 mars 1855, *id.*
ANCINELLE, médecin-major, ambul., 4 mars 1855, *id.*
FRATINI, médecin-major, ambulance, 10 mars 1855, *id.*
MAMELET, méd.-major, 7e bat. de chass., 18 mai 1855, choléra.
BARRE, médecin aide-major de 1re classe, 20 mai 1855, typhus.

RÉPARTITION DU PERSONNEL MÉDICAL DU 3e CORPS OU CORPS DE RÉSERVE, ARRIVÉ COMPLÉTEMENT EN CRIMÉE A LA FIN DE MAI 1855.

Quartier général.

M. MÉRY, médecin principal de 2e classe, médecin en chef du 3e corps.

Ambulance de la garde impériale.

MM. LEURET, médecin-major de 1re classe.
ARMAND, médecin aide-major de 1re classe.
LESPIEAU, médecin aide-major de 2e classe.
COSTA, *id.*
FRISTO, chirurgien sous-aide.

Ambulance de la 1re division.

MM. SOUVILLE, médecin aide-major de 1re classe.
DULAC, *id.*
GINDRE, médecin aide-major de 2e classe.

Ambulance de la 2e division.

MM. BURLUREAUX, médecin-major de 2e classe.
SAVAETE, médecin aide-major de 1re classe.
BONNET, médecin aide-major de 2e classe.

QUATRIÈME PÉRIODE

(DU 20 MAI 1855 AU 1er DÉCEMBRE 1855.)

Sommaire. — Prise de Yénikalé et de Kertch. — Occupation de ces villes et de la mer d'Azow. — Combats du siége, des 22 et 23 mai. — Occupation de la rive gauche de la Tchernaïa. — Situation guerrière et médicale à la fin de mai. — Mesures d'ordre prises aux ambulances de tranchée, à cause de la plus grande activité du siége. — Succès, sur les Russes, d'un escadron du 6e dragons. — Le 6 juin, ouverture du feu. — Attaque et prise du mamelon Vert et des ouvrages Blancs. — Le 13 juin, prise d'Anapa. — Recrudescence intense du choléra et du scorbut. — 18 juin, attaque infructueuse de Malakoff. — Aperçu médical pendant le mois. — Le 28, mort du maréchal Raglan. — Visite générale des campements par le médecin en chef. — Situation sanitaire du moment. — Bataille et victoire de Tractir. — Secours donné par les médecins de marine. — Explosion d'une poudrière au mamelon Vert. — Choléra et scorbut encore nombreux. — Attaque et prise de Malakoff. — Échec des attaques simultanées des Redans et du bastion Central. — Visite de la ville et mesures d'hygiène. — Remarques sur l'insuffisance du personnel médical. — Le 1er corps dans la vallée de Baïdar. — Succès de la cavalerie d'Eupatoria. — Arrivée de M. l'inspecteur Baudens en Crimée. — Explosion des poudrières anglaise et française. — Demande d'hospitalisation pour 7,000 places en Crimée. — Arrivée d'une division. — Départ de la garde impériale et du 5e régiment. — État sanitaire de novembre.

A cette époque, nos opérations militaires prennent un essor plus grand que jamais ; un corps de réserve, composé de la garde impériale et de deux divisions d'infanterie, avait augmenté l'effectif de l'armée. Le 22 mai, une expédition maritime anglo-française part de nouveau pour aller attaquer Kertch et Yénikalé, et s'empare de ces deux villes par surprise. L'entrée de la mer d'Azow est ouverte à nos flottes, et l'ennemi se trouve privé d'une de ses deux grandes lignes d'approvisionnement. Afin de nous empêcher de profiter de leurs batteries, de

leurs magasins et de leurs bateaux, les Russes les ont incendiés en se retirant. Un des médecins allemands au service de l'ennemi fut fait prisonnier dans cette brillante affaire et fut accueilli fraternellement par les médecins français, qui lui accordèrent chez eux une généreuse hospitalité.

Devant Sébastopol, les combats de nuit des 22 et 23 mai nous mettent en possession d'un ouvrage avancé, d'un développement considérable, et défendu par de nombreux bataillons russes. Les pertes de l'ennemi ont été quadruples des nôtres et ont atteint pour lui, dans ce double combat, les proportions d'une bataille perdue. Le chiffre de nos blessés, qui s'est élevé à 2,000 et celui des morts à 700, n'a pas rendu facile l'exécution du service médical à l'ambulance de tranchée; aussi le personnel de santé a dû multiplier ses efforts et rivaliser de zèle et d'activité, sous la direction de ses chefs, pour terminer en moins de trente-six heures cette sanglante besogne; j'ai eu surtout à me louer, dans cette circonstance, du médecin-major Blanvillain, qui reçut la croix de chevalier de la Légion d'honneur comme récompense de ses bons services.

Les voltigeurs des 1er et 2e régiments de la garde impériale, qui avaient combattu avec éclat dans ces luttes nocturnes, ont éprouvé de nombreuses et regrettables pertes : les commandants d'Anthés et Boulatigny ont succombé aux suites de leurs graves blessures. Un de nos aides-majors du 46e de ligne, le docteur Petitbon, fut, dans cette attaque, jeté violemment par terre et contusionné fortement par un boulet; le docteur Caumont, des voltigeurs, reçut aussi un éclat d'obus qui

le contusionna ; ces deux blessures portent à cinq le total des médecins blessés depuis le début du siége ; les trois autres ont été : MM. Gaullet, médecin-major du 2e zouaves, commotionné par le choc d'un sac à terre lancé par un boulet ; le docteur Arcelin, frappé d'un éclat d'obus dans le dos (1) ; le docteur Quesnoy, atteint à la jambe par un fragment d'obus à Inkermann.

En date du 25 mai, deux divisions françaises aux ordres du général Canrobert, la cavalerie des généraux Morris et d'Allonville, l'armée ottomane aux ordres de Son Altesse Omer-Pacha, et enfin l'armée sarde sous le commandement du général en chef de la Marmora, se sont établies sur la Tchernaïa, menaçant les lignes de l'armée russe, après l'avoir délogée de ses postes de la rive droite et forcé à la retraite l'avant-garde de quatre bataillons qu'elle avait à Tschorgouna. Les Piémontais prirent la droite et notre infanterie la gauche, sur les monts Fédouchine, ayant la cavalerie en arrière, dans la plaine de Balaklava.

Le mois de mai se termina dans ces conditions généralement satisfaisantes, au point de vue des opérations militaires. La situation sanitaire de l'armée était aussi très favorable et n'inspirait aucune inquiétude ni pour le présent ni pour l'avenir. Ce qui surtout contribuait puissamment à produire ce dernier résultat, c'était la sollicitude constante du commandement qui, si loin de la mère patrie et dans un pays sans ressources, ne cessait de rechercher les moyens de satisfaire aux nécessités les plus pressantes de la troupe. Les exemples de nostalgie,

(1) Ce médecin-major a succombé plus tard aux suites de sa blessure.

étaient rares, et le moral des hommes était au diapason le plus élevé, même devant les effrayantes difficultés d'une situation unique en son genre.

La récapitulation des blessés et malades a été, en mai :

Effectif de l'armée (mai 1855), 107,760 hommes.

	Entrés à l'hôpital.	Décédés à l'hôpital.
Blessés par le feu	2888	333
Cholériques	499	180
Scorbutiques	189	2
Typhiques	10	4
Blessés ordinaires, fiévreux, vénériens, galeux	3764	556
	7350	1075

Sortis guéris . . . . 1724 h.
Évacués sur Constantinople 4303

Les travaux du siége étant poussés avec une extrême activité et fournissant chaque jour un grand nombre de blessés, je prescrivis, dans le but d'empêcher le désordre et l'encombrement aux ambulances de tranchée de la droite, des mesures propres à assurer, dans toute éventualité, un service médical rapide et régulier. (*Pièce justificative* n° 1.)

Le 2 juin, le jeune docteur Couzier succombe au typhus dans l'ambulance de la 4e division du 2e corps.

Dans la nuit du 5 au 6 juin, un escadron du 6e dragons, commandé par le capitaine de Symony, surprend les postes ennemis et les disperse dans la plaine de la Tchernaïa.

Le 6 juin, à trois heures de l'après-midi, le feu de toutes les batteries anglaises et françaises s'ouvre sur

toute la ligne : c'est le prélude de l'attaque du mamelon Vert et des ouvrages Blancs; la canonnade dure toute la journée et toute la nuit du 6 au 7; à six heures du matin, le 7, le signal de l'attaque est donné par l'explosion de deux fusées, et aussitôt nos colonnes se précipitent en avant des places d'armes et des boyaux de tranchée, où elles avaient été réunies, atteignent les redoutes au milieu d'une grêle de projectiles lancés par les canons de l'ennemi, et, après escalade, les enlèvent à la baïonnette avec un tel entrain et une telle rapidité, que moins d'une demi-heure avait suffi pour obtenir ce beau succès. Malheureusement l'ardent désir de vaincre encore entraîne un grand nombre de soldats à dépasser le but imposé à leurs efforts et à tenter de prendre Malakoff; mais ils échouent dans cet imprudent essai et sont ramenés par les colonnes russes au mamelon Vert, où, après une nouvelle lutte, la possession définitive de cette importante position nous est acquise. Dans la prévision d'un grand nombre de blessés, justifiée par l'événement, les ambulances de tranchée de droite, Karabelnaïa et le Carénage avaient été pourvues d'un personnel considérable et de nombreux moyens d'action. Les musiciens des régiments engagés dans l'attaque avaient été mis à la disposition de l'intendance et devaient aider les infirmiers militaires au transport des blessés, afin de rendre ce service rapide et facile. En un mot, toutes les précautions avaient été prises, aussi le service médical fut-il admirablement assuré, mes prescriptions furent suivies à la lettre : à deux heures de l'après-midi, plus de deux mille blessés avaient reçu des soins dans nos ambulances de tranchée et avaient été

dirigés sur les ambulances divisionnaires, où se trouvait un personnel médical qui, n'ayant pas été déplacé, était prêt à les recevoir et à leur donner au besoin de nouveaux soulagements. J'ai eu, dans cette circonstance difficile, à me louer des efforts consciencieux et intelligents de tous les officiers de santé, d'autant plus que dans nos ambulances de tranchée, celle de Karabelnaïa principalement, nos braves médecins, en prodiguant leurs soins dévoués aux blessés, couraient de sérieux dangers. En effet, de temps en temps quelques projectiles de gros calibre tombaient sur le terrain des ambulances et y occasionnaient des blessures. M. Lambert, médecin-major, reçut à la cuisse un boulet qui heureusement ne détermina qu'une violente contusion; M. Imbert, médecin aide-major, et plusieurs autres de ses camarades furent littéralement couverts de terre par une bombe qui, sous mes yeux, éclata presque à leurs pieds et blessa grièvement deux soldats déjà blessés auxquels ils donnaient leurs soins. Les médecins qui m'ont paru s'être plus spécialement distingués ont été MM. Secourgeon, médecin en chef du 2e corps, Fleschhut et Mercier, chefs du service médical des ambulances de tranchée; Peyrusset, Carmouche et Gaullet, médecins-majors; Petigand, Imbert et Lespieau, médecins aides-majors. J'ai vivement regretté que les noms de ces médecins n'aient pas été portés à l'ordre du jour de l'armée, ainsi que je l'avais demandé en leur faveur à l'autorité. En quarante-huit heures, toutes les opérations ont été pratiquées, et, grâce à l'activité des médecins des ambulances divisionnaires qui n'avaient pas été déplacés, et dont le zèle a mérité des éloges,

le service a repris bientôt sa régularité normale.

Ce grand succès, indépendamment de l'immense résultat moral qu'il produisit, mit entre nos mains 62 bouches à feu, trois des plus formidables ouvrages de l'ennemi et 400 prisonniers ou blessés russes, dont 14 officiers. Parmi nos prisonniers se trouvaient deux médecins russes, qui furent installés dans l'ambulance du grand quartier général, où l'on eut pour eux tous les égards possibles, et qui donnèrent avec nous des soins médicaux à leurs compatriotes, jusqu'au 2 août, époque de leur évacuation par ordre sur Constantinople. (*Pièce justificative* n°. 2.)

Le 13 juin, on reçoit la nouvelle que les Russes, à la vue des flottes alliées devant Anapa, ont abandonné cette ville après en avoir fait sauter les fortifications et incendié les magasins ; elle a été immédiatement occupée par les Circassiens.

Le 14 juin, sur l'invitation du général en chef, je me rends auprès de M. le général de la Marmora, commandant en chef de l'armée piémontaise, afin de mettre à la disposition de cette armée, sur laquelle sévissait le choléra, l'expérience et les conseils de ma longue pratique en Orient, comme le disait la lettre d'invitation. (*Pièce justificative* n° 3.)

En date du 17, le feu de toute l'artillerie de siége reprend avec une grande vigueur, et le 18, à trois heures et demie du matin, trois divisions françaises et deux divisions anglaises sont lancées sur Malakoff et les Redans ; le 5e bataillon de chasseurs, de la 1re division du 1er corps, pénètre dans les premiers ouvrages de Malakoff ; mais,

n'étant pas soutenu suffisamment, il est obligé de rétrograder; les autres divisions, 3ᵉ et 5ᵉ du 2ᵉ corps, ayant dès le début perdu leurs chefs, les généraux de division Brunet et Mayran, éprouvent un si grand nombre de pertes nouvelles, que le général en chef ordonne la retraite, ne voulant pas continuer une opération dont le succès serait acheté trop cher, par l'effusion du sang généreux d'un trop grand nombre de soldats. A deux heures de l'après-midi, il y avait dans les ambulances du 2ᵉ corps et dans celle du grand quartier général 98 officiers blessés; le chiffre des sous-officiers et soldats blessés envoyés soit dans les ambulances, soit dans les infirmeries des corps, atteignit le nombre 2,100. Le général Brunet, de la 5ᵉ division, avait été tué sur le coup par un boulet; le général Mayran, de la 3ᵉ division, était blessé mortellement par un gros biscaïen qui, sans ouvrir de plaie à la peau, avait broyé les côtes et déchiré le poumon gauche; le colonel Boudville, des voltigeurs de la garde, fut frappé au flanc et à l'avant-bras gauches par un biscaïen qui, après avoir fait un séton à la peau du flanc, a produit à l'avant-bras une plaie déchirée et contuse, compliquée de la fracture comminutive du cubitus à son tiers inférieur; le colonel Paulze d'Yvoy fut atteint au cou d'une balle qui, après avoir fracturé l'apophyse mastoïde droite, sortit par le conduit auditif du même côté. Toutes les blessures offrirent une très grande gravité, parce que la plupart d'entre elles avaient été causées par la mitraille des vaisseaux russes embossés dans la baie du Carénage. Le service chirurgical, dans cette malheureuse affaire, comme je l'écrivis quelques jours après à

M. le président du Conseil de santé, a été parfaitement assuré dans les ambulances de tranchée et dans celles des divisions. Comme toujours, lui disais-je, le personnel médical a été admirable de zèle, d'activité et de courage : parmi les plus méritants, je dois citer MM. Méry, médecin principal, chef médical du corps de réserve, qui a parfaitement dirigé le service pendant cette lutte; Leuret, médecin-major distingué et modeste, qui est digne à tous égards de la bienveillance du Conseil (chef à la tranchée de Karabelnaïa); Mercier, chef au Carénage; les chefs de service des ambulances, de Finance, Goutt, Gerrier, Bourguillon; les aides-majors Lafargue, Petitgand, Costa, Lespiau, Riolacci, Lapeyre. Pendant trois jours, on a pratiqué des opérations importantes dont le chiffre dépasse quatre cents.

Au milieu de ces terribles événements militaires, le choléra suivait sa marche progressive, commencée à la fin de la troisième période; il était à son maximum d'intensité dans le 1er corps, dont la 1re division avait déjà fourni à Kertch et à Yénikalé 200 cas et 75 décès. Un jeune médecin du 80e de ligne, M. le docteur Robelain, succomba à cette maladie, en date du 10 juin. Le fléau sévissait énergiquement encore dans la réserve d'artillerie; nous avons perdu le brave commandant Saurimont et un autre officier; le colonel M... en fut si sérieusement atteint, qu'il ne dut la conservation de sa vie qu'à un véritable miracle. On observait encore pendant ce mois un grand nombre de cholérines, de dysentéries, de fièvres intermittentes et rémittentes : ces dernières débutaient seulement, mais faisaient redouter une extension consi-

dérable pour l'avenir, à l'époque des grandes chaleurs. Vers la fin du mois de juin, un orage violent et à sa suite un fort vent de nord-ouest régnant pendant plusieurs jours, refroidissant l'atmosphère et le rendant humide, ne contribuèrent pas peu à augmenter le nombre et la gravité des affections dominantes.

En juin, le chiffre des invasions cholériques s'élève à 4,000, celui des blessés à plus de 6,000. Une telle surcharge de service a épuisé les forces du personnel de santé; son zèle ardent ne se refroidissait pas, mais je constatais chaque jour des symptômes alarmants dans l'état sanitaire des médecins, dont un, deux et trois dans chaque ambulance étaient très affaiblis ou malades : aussi m'empressai-je d'informer M. l'intendant général de cette fâcheuse situation, et de lui demander le remplacement de ceux qui ne pouvaient plus suffire à un service actif comme celui de Crimée, par des médecins des hôpitaux militaires français de Constantinople; je lui donnai en même temps l'assurance que c'était le seul moyen de rendre notre service médical possible, dans les éventualités prévues d'une guerre durable et active. La satisfaction presque complète donnée à ma demande, d'une part, et de l'autre la suspension momentanée des grandes opérations militaires en juillet et en août, procurèrent heureusement au personnel de santé le repos dont il avait besoin, après de si écrasantes fatigues.

Le 28 juin, on apprend que le feld-maréchal anglais, lord Raglan, vient d'être enlevé par l'épidémie cholérique; son cercueil est conduit en grande pompe par

les troupes alliées au lieu d'embarquement pour l'Angleterre (baie de Casach).

Le bulletin médical mensuel de juin, qui présenta le chiffre le plus élevé de toute la campagne, donne les résultats suivants :

Effectif de l'armée (juin 1855), 121,887 hommes.

	Entrés à l'hôpital.	Décédés à l'hôpital.
Blessés par le feu.	6062	433
Cholériques	4756	777
Scorbutiques.	630	4
Typhiques.	»	4
Blessés ordinaires, fiévreux, vénériens, galeux.	10,001	2588
	21,449	3806

Sortis guéris . . . . 2,929 h.
Évacués sur Constantinople. 10,453

Le mois de juillet se passa sans offrir d'incidents bien importants ; il fut employé tout entier à resserrer l'enceinte ennemie et à préparer le succès de l'assaut définitif de Malakoff; cependant, dans les nuits du 14 au 15 et du 16 au 17 deux tentatives de l'ennemi sur nos travaux de droite échouèrent devant la solidité de nos soldats.

Le 17 et le 31 juillet je me rendis, par ordre, au camp de l'artillerie du parc de réserve du grand quartier général ; l'état sanitaire de ce camp donnait à l'autorité une certaine inquiétude, et je visitai ensuite tous les camps de l'armée. Le résultat de cette double exploration est contenu dans deux rapports transcrits aux

pièces justificatives de cette quatrième période, sous les nos 4 et 5.

Deux lettres officielles, écrites au Conseil de santé, et que je reproduis textuellement ci-après, donneront une idée complète de la situation sanitaire de nos troupes pendant le cours de ce mois.

A M. le président du Conseil de santé des armées, en date du 16 juillet 1855.

La nouvelle la plus intéressante que j'ai à vous communiquer, c'est la diminution notable des invasions de choléra ; un petit nombre d'hommes cholérisés entrent chaque jour à l'ambulance ; il était temps que ce mal s'arrêtât, car nos pertes commençaient, comme vous pouvez en juger par mes rapports précédents, à atteindre un chiffre désastreux. La physionomie médicale des étés des pays chauds reparaît avec son cortége de fièvres gastriques bilieuses, rémittentes (1) et à formes typhoïdes ; les diarrhées et les dysenté-

(1) Les fièvres rémittentes, pendant les grandes chaleurs, ont surchargé nos ambulances en revêtant habituellement la forme gastrique. Les symptômes de cette maladie étaient les suivants : céphalalgie frontale, opiniâtre et pénible, prostration générale, toux gastrique fréquente et insupportable ; état saburral des premières voies ; quelquefois diarrhée ; fièvre continue modérée, avec sueurs et exacerbation le soir ; soif ardente ; inappétence complète. Quelque traitement rationnel qu'on appliquât à cette maladie, elle n'en suivait pas moins ses phases et durait toujours de trois à quatre septénaires. Quelquefois elle était assez intense pour donner au malade un peu de délire ; dans les exacerbations ou rémittences, elle pouvait se compliquer de phénomènes typhoïdes, mais c'était la rare exception, et avoir dans ce cas une terminaison funeste ; elle s'est associée, chez plusieurs malades, à de vrais phéno-

ries sont aussi fort nombreuses ; depuis quelque temps le scorbut nous éprouve de nouveau ; beaucoup de soldats, surtout dans le premier corps, subissent l'influence de l'usage trop longtemps prolongé d'aliments toujours les mêmes, et dans lesquels il n'entre pas une proportion suffisante de végétaux frais ; j'insiste incessamment auprès de l'autorité à l'endroit de la mise en consommation, pour les troupes, des conserves Chollet, qui seules peuvent remplacer les légumes frais, qui manquent complétement ici à notre ordinaire. J'avais pensé à l'usage des pommes de terre, que l'on transporterait de France ; mais j'ai dû renoncer à ce moyen, car ces tubercules arrivaient germés ou pourris, en raison de la température élevée et de la longueur de la traversée. Déjà nous avions eu recours avec succès à la salade de pissenlit, qui nous a rendu au printemps un grand service ; mais la chaleur et la sécheresse nous privent pour le moment de cette précieuse ressource. Le typhus ne se montre que d'une façon exceptionnelle, et encore sous des formes bénignes. Les maladies réellement prédominantes sont les fièvres rémittentes et les flux intestinaux. Pour la première de ces maladies, la base du traitement employé par nos médecins est, au début, les éméto-cathartiques et le calomel, ensuite les diverses préparations de quinquina. Le mode de médication des dysentéries trouve ici complétement son application comme en Afrique ; nous nous gardons le plus possible d'évacuations sanguines.

Bien qu'il n'y ait pas eu d'attaques importantes, le nombre des blessés atteint chaque jour le chiffre de 70 à 100 :

mènes typhiques. Les plus rares complications étaient la diarrhée et la dysentérie. On mourait rarement de cette fièvre rémittente simple. Beaucoup de nos médecins en furent atteints, et ils firent pendant quelque temps défaut au service.

50 à 80 pour les attaques de droite, 15 à 20 pour celles de gauche. Le service chirurgical a été toujours complètement assuré aux trois ambulances de tranchée ; chaque jour on y a pratiqué de 5 à 6 amputations d'urgence. Un de nos jeunes aides-majors, M. le docteur Gouraud, a été blessé à la face par une balle; cette blessure, qui sera sans doute suivie d'une exfoliation osseuse, n'a cependant rien de sérieux.

Le personnel des médecins subit les influences d'un service exagéré, presque sans limites, et dans les conditions atmosphériques brûlantes de l'été. Dans nos établissements, le tiers environ des médecins chefs ou aides est plus ou moins malade, ce qui rend la besogne des valides infiniment plus fatigante ; si cet état de choses dure encore quelque temps, bientôt la moitié du personnel de santé sera dans l'impossibilité de faire un service convenable ; nous avons surtout un besoin extrême de chefs de service.

Le médecin en chef de l'armée,

Signé SCRIVE.

A M. le président du Conseil de santé des armées, en date du 27 *juillet* 1855.

Aucun événement de guerre important ne s'est passé devant Sébastopol depuis mon dernier rapport; on continue, avec une persistance énergique, à préparer l'assaut de la tour Malakoff. Nos approches de la place sont à peine éloignées de 80 mètres du fossé de la première enceinte. Le travail de nos soldats pendant la nuit provoque le feu des Russes; aussi avons-nous de nombreux blessés. La moyenne de ces derniers, par jour, est aussi considérable que celle que je vous ai déjà donnée; c'est presque 100 hommes atteints : 1/7 environ tués ; 2/7 blessés grièvement ; 4/7 blessés plus ou moins légèrement. La moyenne des grandes opérations

est de quatre à six par jour aux ambulances de tranchée, et de six à sept à celles des divisions. Deux sorties des Russes ont eu lieu ; elles ont été facilement, et sans grandes pertes. repoussées par nos soldats des attaques de droite.

Le chiffre général des entrées a baissé ; cela tient à l'atténuation du choléra, qui se décide à faire trêve ; les diarrhées, dysentéries et fièvres se disputent seules le terrain. Nous voyons de nombreux embarras gastriques, compliqués d'ictère. Le scorbut fournit presque la moitié du chiffre des fiévreux ; tous nos anciens soldats sont scorbutiques à divers degrés. J'ai éveillé de nouveau l'attention de l'autorité sur cette situation, et je crois que l'envoi de nombreuses conserves de légumes, qui ont été si utiles à la flotte au début de l'expédition, est instamment demandé au ministre de la guerre. Les rapports des chefs de service indiquent un chiffre considérable d'affections typhoïdes. Cependant, d'après l'examen sérieux que j'ai fait des malades dans mes visites aux ambulances, je ne pense pas que ce soient de véritables fièvres typhoïdes : ce sont plus rationnellement des fièvres rémittentes sévissant sur des constitutions détériorées et revêtant la forme typhoïde ou typhique. La mortalité a baissé beaucoup, les pertes par le choléra ayant diminué dans cette décade. Les fièvres intermittentes indiquées dans les rapports ont été surtout observées à la Tchernaïa et chez les soldats déjà éprouvés par les fièvres d'Algérie et de Rome.

Le personnel continue à subir les conséquences d'un travail pénible et d'une chaleur accablante. J'ai dû ordonner l'évacuation de MM. Armand, Martrès, Mestrè (qui a succombé quelques jours après à Constantinople), Blanvillain, Vergesse, Devineau, et de dix aides-majors des corps de troupes et des ambulances. Les mutations fréquentes du personnel qui résultent de ces maladies ont modifié la ré-

partition des médecins dans les établissements hospitaliers; je vous enverrai par le prochain courrier la situation générale au 1er août.

J'ai communiqué au corps des médecins les félicitations que vous lui adressez pour sa belle conduite dans les dernières affaires; je remercie en son nom le Conseil de la bienveillante sollicitude qu'il témoigne à notre égard et dont nous avons tous à cœur de nous montrer toujours dignes. Conformément au désir que vous manifestez, dans votre dernière dépêche, je porterai à votre connaissance tout événement de guerre intéressant le corps de santé sans attendre que les documents officiels me soient parvenus.

Le médecin en chef de l'armée d'Orient,
Signé SCRIVE.

Le 26 juillet, nous recevons la visite du docteur Faye, médecin du roi de Suède et de Norwége, auquel nous donnons l'hospitalité pendant les deux jours qu'il a passés en Crimée à visiter nos établissements hospitaliers ; il était chargé d'une mission médicale officieuse de la part de son souverain.

Le mouvement général des blessés et malades a été, pendant la durée du mois de juillet, de :

Effectif de l'armée (juillet 1855), 118,655 hommes.

	Entrés à l'hôpital.	Décédés à l'hôpital.
Blessés par le feu	2058	288
Cholériques	1215	907
Scorbutiques	1,240	8
Typhiques	69	12
Blessés ordinaires, fiévreux, vénériens, galeux	10,405	716
	14,987	1931

Sortis guéris . . . . 3739 h.
Évacués sur Constantinople 8058

Le mois d'août, comme celui de juillet, fut consacré à avancer nos tranchées le plus près possible de Sébastopol; chaque jour le cercle de nos ouvrages autour des fortifications ennemies se rétrécissait. De temps en temps, le feu de nos batteries, toujours persistant et opiniâtre, prenait une plus grande vigueur, afin de protéger les travaux des dernières approches par une diversion favorable.

L'état sanitaire ne s'est pas amélioré, il y a cependant moins d'invasions cholériques. Nous avons eu à déplorer la perte de trois camarades : Mestre, médecin principal; Michelet, médecin-major, et Videt, médecin aide-major. Les cas de scorbut ont fourni un chiffre considérable; il en a été de même des fièvres intermittentes et rémittentes, des diarrhées et dysentéries. La mortalité heureusement n'a pas suivi la proportion que l'élévation du chiffre des entrées pouvait faire supposer.

Le 12 août, M. l'intendant général me demande mon avis sur l'utilité de l'emploi préventif du vin de quinquina pour les troupes campées près de la Tchernaïa; ce moyen était proposé par les médecins des divisions. Je réponds qu'il serait complétement inefficace, et qu'il n'y a pas possibilité raisonnable de le mettre en pratique. (*Pièce justificative* n° 6.)

Le 16 août, de grand matin et par un épais brouillard, 40,000 Russes de l'armée d'observation attaquent le pont de Tractir et la rive gauche de la Tchernaïa, que nous occupions. Nos braves soldats des divisions campées sur les monts Fédouchines repoussent l'ennemi avec un élan irrésistible et un courage indomptable, et remportent la

brillante victoire de Tractir. (*Pièces justificatives* nos 7 et 8.) Tous les détails de ce magnifique succès, en même temps que l'appréciation de la situation chirurgicale et médicale du moment sont contenus dans mes rapports des 16, 25 août et 1er septembre au Conseil de santé, et je crois devoir les reproduire ici.

A M. le président du Conseil de santé des armées, en date du 16 août.

Dans la nuit du 15 au 16 août, les Russes ont préparé une attaque sur la Tchernaïa, et à cinq heures du matin ils envahissaient nos lignes en passant la rivière sur des passerelles établies de chaque côté du pont de Tractir, gardé par les Piémontais. Grâce à la surprise et au brouillard du matin, l'ennemi put arriver jusqu'au mamelon occupé par les zouaves de la 2e division du 2e corps : là le combat s'engagea vigoureusement ; les réserves françaises arrivèrent au pas de course et, après une courte lutte, elles culbutèrent les Russes, qui, après s'être ralliés derrière la Tchernaïa, tentèrent un retour offensif qui n'eut pas plus de succès que leur premier essai et leur fut encore plus préjudiciable, en raison des nombreuses batteries d'artillerie appelées à ce nouveau combat. Dans cette glorieuse affaire, nos pertes ont été de 1,000 à 1,100 hommes dont : 800 blessés reçus aux ambulances et 250 à 300 morts sur le champ de bataille. Des bords de la Tchernaïa les blessés ont été rapidement transportés aux ambulances volantes des divisions nos 2 et 3 du 2e corps et 1re de réserve, éloignées de 200 mètres de la rivière. Là les premiers soins leur ont été administrés, et, à la suite d'un pansement provisoire ou d'une opération urgente, chaque blessé a été dirigé sur les

ambulances-dépôts des 2e, 3e et 4e divisions du 2e corps, ainsi que sur l'ambulance centrale du grand quartier général et sur celle de la plage. En moins de dix heures, c'est-à-dire à trois heures de l'après-midi, les ambulances volantes des divisions de la Tchernaïa étaient vides de blessés et déjà préparées pour en recevoir de nouveaux si une autre agression de l'ennemi avait lieu.

Indépendamment des 800 blessés français dont je viens de parler, 1750 Russes recueillis sur le champ de bataille, où les retenaient leurs blessures graves, ont reçu nos soins dans les mêmes ambulances.

J'ai dirigé, avec le concours de M. Méry, M. Sécourgeon étant parti en congé pour cause de maladie, le service médical compliqué et pénible que la bataille de la Tchernaïa nous laissait à faire, et je n'ai eu que des éloges à adresser à tout le personnel, qui s'est admirablement comporté dans cette circonstance mémorable.

Je vous citerai, comme s'étant particulièrement distingués par leur activité et leur zèle, MM. de Santi et Burlureaux, chefs d'ambulance; Lespiau, Riolacci, Petigand, Imbert et Dulac, aides-majors des ambulances; Bernard, médecin du 73e régiment de ligne.

Le lendemain on s'est occupé, dans les ambulances de dépôt, de l'examen sérieux des blessures, et chacun s'est mis à la besogne avec activité. Je ne puis vous donner aujourd'hui les résultats de ce service, qui exigera trente à quarante heures.

Le médecin en chef de l'armée,
Signé Scrive.

A M. le président du Conseil de santé, en date du 25 août 1855.

Les maladies internes auxquelles nos troupes sont sujettes, n'ont éprouvé aucune variation dans cette décade; le chiffre de quelques-unes a même faibli depuis que nos journées sont moins chaudes et moins électriques; toujours quelques cas de choléra, mais c'est peu inquiétant. Le général en chef, d'après mon conseil, a décidé que les médecins des corps désigneront les scorbutiques auxquels l'usage des légumes serait nécessaire, et que les légumes-conserves provenant des dons nationaux et autres seraient exclusivement réservés aux ambulances et aux militaires désignés par les médecins : cette mesure est excellente et nous rendra des services; mais j'attends avec impatience le retour de la végétation d'automne, qui nous procurera le pissenlit et d'autres végétaux de notre sol. Je fais rechercher la présence ici de la salicorne, qui, au dire de M. Lévy, est bonne à manger et rappelle les haricots verts.

Le service des blessés, rendu très pénible à la suite de la victoire de Tractir, tend actuellement à devenir plus facile. Jamais le personnel de santé, restreint comme il l'est, ne serait parvenu, dans des délais convenables, à accomplir la tâche préparée par le combat, si nous n'avions pas demandé du secours aux médecins de la marine. L'amiral a eu la complaisance de mettre à ma disposition douze médecins qui ont été employés jour et nuit, avec les médecins de Kamiesch, aux pansements et aux opérations de 12 à 1300 blessés russes. Malgré ces auxiliaires dévoués, le travail a été rude pour tout le monde : trois cents amputations et résections ont été pratiquées. Ce qui surtout a beaucoup ajouté aux fatigues des médecins français, c'est l'obligation

où je me suis trouvé, le jour de la bataille, de les envoyer renforcer les ambulances légères ; ils ont dû partir le matin de leur ambulance, faire une longue course pour atteindre le lieu de l'action, s'occuper activement des pansements pendant toute la journée, exposés à l'ardeur du soleil, et rentrer dans l'après-midi, afin de commencer dans les ambulances sédentaires les opérations urgentes, qui n'ont été achevées qu'au milieu de la nuit. Telle fut, dans cette journée, la situation du personnel médical de plusieurs divisions ; et, avec la pénurie actuelle de médecins, semblable situation ne manquera pas de se présenter, à chaque combat qui se livrera à quelque distance de notre centre d'occupation, car je ne puis, dans les circonstances ordinaires, que détacher un seul médecin des ambulances de dépôt pour le service des ambulances volantes, et ce médecin est bientôt insuffisant.

Le besoin de personnel médical se fait donc vivement sentir : 80 médecins ne suffisent pas pour assurer toujours le service de 16 ambulances d'une armée en pleine campagne, et c'est le chiffre du personnel dont je dispose. On mourra noblement à la peine, mais sans grand résultat ; 40 nouveaux médecins (pas un de moins) me sont nécessaires pour parer à toutes éventualités. D'autre part, le service de santé des régiments est en souffrance, et ses médecins ne peuvent m'être d'aucune utilité dans le service hospitalier, en raison de leur petit nombre et de l'importance de leur service dans les infirmeries régimentaires. A la 2e division du 1er corps il n'y a que 4 médecins disponibles pour le service de 5 régiments, de l'artillerie et du génie.

A ce sujet, je continue à réclamer des médecins-majors en faveur des parcs d'artillerie, qui vont tout à l'heure avoir

un effectif de 15 à 20,000 hommes; même réclamation pour le parc du génie, qui n'a même pas d'aide-major spécial.

Les chefs médicaux des ambulances continuent à disparaître sans être remplacés, ou ils sont seulement remplacés par de jeunes aides-majors; j'ai été obligé de mettre provisoirement à la tête de l'ambulance de la 3e division du 1er corps le docteur Verjus, récemment nommé au régiment, et retenu d'office par l'intendant.

Je vous dirai cependant que la santé de nos camarades est en général meilleure depuis qu'à leurs fatigues extrêmes ne se joint plus une température tropicale.

Je reçois depuis quelque temps des réclamations sur la médiocre qualité des instruments de chirurgie en service; j'ai pu m'assurer que ces réclamations étaient réellement fondées. Ainsi il nous est arrivé dernièrement de France une pacotille d'aiguilles à suture, qui, quoique complétement neuves, ne traversent la peau qu'au prix des efforts les plus énergiques. Je pense qu'une surveillance attentive doit être exercée à cet égard et prononcer le rejet de tout instrument défectueux. Les Anglais ont un arsenal chirurgical bien supérieur en qualité au nôtre. . . . .

. . . .

Nous avons eu deux ou trois alertes sur la Tchernaïa, mais sans effet. Le feu des assiégeants et des assiégés est toujours de part et d'autre formidable, et nous fournit une centaine de blessés par jour. Du reste, pas d'affaires importantes. On travaille toujours à préparer l'assaut de la place.

Le médecin en chef de l'armée,

Signé Scrive.

A M. le président du Conseil de santé, rapport sanitaire de la dernière décade d'août.

Un certain abaissement de la température, que nous ressentons depuis quinze à vingt jours, a diminué le nombre de nos malades, et je puis dire que notre état sanitaire est satisfaisant; nous avons eu très peu de choléra, quelques cas isolés de loin en loin dans nos camps, sans affectation d'un lieu de foyer spécial. Le scorbut a moins d'expression que par le passé, cependant le chiffre en est encore élevé et partout inquiétant. Toujours une proportion croissante des blessés, bien qu'il n'y ait eu d'affaire ni du côté de la Tchernaïa, ni du côté de Malakoff; mais nous sommes arrivés si près de l'ennemi, que cette cause suffit pour expliquer nos pertes considérables et l'extrême gravité des blessures faites à bout portant et nécessitant trop fréquemment amputations et résections. On nous fait espérer que cette situation, qui fait couler tant de sang et fatigue énormément notre service, ne durera pas et qu'une fois nos travaux contre Malakoff complétés, l'assaut général sera livré; ce qui fortifie encore cette espérance, c'est que depuis deux jours (5 septembre) un feu terrible de notre artillerie et de celle de nos alliés a été ouvert sur toute la ligne avec un favorable succès; déjà deux vaisseaux russes ont été brûlés et quelques grands incendies éclairent la ville. On pense généralement que l'attaque d'ensemble aura lieu le 9, à midi. Toutes nos mesures sont prises, afin d'assurer dans cette occasion une exécution convenable du service médical; les ambulances de tranchée sont approvisionnées en matériel au delà des prévisions les plus exagérées; toutes les ressources du personnel y doivent être envoyées; malheureusement nous ne somme

pas nombreux ; mais j'espère que dans ce grand combat, comme dans ceux qui l'ont précédé, nos braves camarades de la médecine compenseront, par l'énergie de leur activité et de leur dévouement, le nombre qui leur manque.

Les deux premières journées de la reprise du feu nous ont donné 350 blessés environ, dont quelques officiers d'artillerie et de marine. Je vous tiendrai au courant des événements qui vont se passer par le prochain courrier, lors même que les documents officiels ne me seraient pas tous parvenus.

Le médecin en chef de l'armée,
Signé Scrive.

Comme je l'ai dit dans un des rapports qui précèdent, je fus obligé d'appeler à mon aide, pour l'affaire de Tractir, les médecins de la marine, et douze de ces confrères, mis complaisamment à ma disposition par l'amiral, s'associèrent à nos médecins de Kamiesch. M. Marrainin, chef du service médical, qui avait bien voulu, à ma prière, se charger de la haute direction du service de la plage, me fit parvenir un rapport très circonstancié de M. Lebozec, chef des médecins détachés de divers bords. Dans ce rapport, ce médecin me rendait compte des travaux chirurgicaux exécutés à l'ambulance de Kamiesch ; j'écrivis immédiatement à M. l'intendant général et lui demandai que des remerçîments fussent adressés aux médecins de la marine pour leur généreuse et patriotique assistance. (*Pièce justificative* n° 9.)

Dans la nuit du 29 au 30, une épouvantable explosion mit en grand émoi les armées ennemies et amies ;

c'était une poudrière du mamelon Vert (elle contenait 1500 kilogrammes de poudre) qui sautait en projetant dans tous les sens des madriers de bois du blindage, des pierres et de la terre. Une immense poutre, lancée à plus de 300 mètres et dans la direction des tranchées anglaises, écrasa une vingtaine de soldats de cette nation. Ce cruel événement nous coûta 150 blessés environ et 50 tués : 200 hommes en tout, dont 3 officiers, appartenant pour la plupart à la 5e division du 2e corps et aux voltigeurs du 2e régiment de la garde impériale; une de nos batteries de siége, quoique fort endommagée, put néanmoins bientôt reprendre son feu.

Répartition des maladies et blessures du courant d'août :

Effectif de l'armée (août 1855), 119,251 hommes.

	Entrés à l'hôpital.	Décédés à l'hôpital.
Blessés par le feu	3855	386
Cholériques	998	649
Scorbutiques	2600	10
Typhiques	20	13
Blessés ordinaires, fiévreux, vénériens, galeux	8398	739
	15,871	1797

Sortis guéris	3313 h.
Évacués sur Constantinople	10,513

Rien de particulier ne s'offrit dans les six premiers jours de septembre; le 7, on décida que le lendemain aurait lieu l'assaut de la ville : les Anglais devaient attaquer le grand Redan; nous devions porter nos efforts sur trois points, Malakoff et le petit Redan, à droite, et le bastion Central, à gauche des attaques, en associant à une

division sarde, qui devait former réserve, la 2e division du 1er corps, chargée de l'attaque du bastion Central.

La 1re division du 1er corps eut pour tâche de s'emparer de la tour Malakoff, et la 2e division du même corps, celle d'escalader le petit Redan. Les autres troupes de l'armée devaient soutenir, en réserve, les manœuvres des têtes de colonnes (1).

Le 8 septembre, malgré un vent impétueux qui chassait une poussière irritante dans les yeux de nos soldats, à midi et demi, à un signal convenu, la 1re division, sous le commandement du général de Mac-Mahon, franchit tous les obstacles de sa route et s'établit dans la redoute Malakoff, après en avoir chassé les bataillons russes; elle s'y maintint avec une telle solidité, qu'elle conserva sa conquête, malgré plusieurs retours offensifs et meurtriers de fortes colonnes ennemies.

Les attaques des Redans et du bastion Central furent infructueuses ; mais la prise de Malakoff suffisait : car la place assiégée ne pouvait plus longtemps tenir, après la perte d'une fortification dominant tous les autres ouvrages de la défense. Cette opinion des hommes spéciaux de l'arme du génie fut complétement confirmée par l'événement : les Russes se retirèrent, pendant la nuit qui suivit notre victoire, sur le côté nord de la rade, et nous annoncèrent leur retraite par l'incendie de leurs maisons et magasins et par l'explosion de leurs poudrières.

(1) Les points les plus rapprochés de nos dernières parallèles étaient à 25 mètres du fossé de Malakoff, à 40 mètres du bastion Central et à 25 mètres du bastion du Mât.

Nous étions enfin maîtres du boulevard russe de la mer Noire, après 316 jours de tranchée ouverte et des centaines de combats de tout genre; après avoir employé 1 million de sacs à terre et 80,000 gabions, tiré 600,000 coups de canon ou de mortier, creusé à grand'-peine 20 lieues de tranchée et répandu le généreux sang de 40,000 braves Français.

Je rendis compte à M. l'intendant général, par le rapport qui va suivre, des particularités intéressantes du service médical pendant la terrible bataille qui s'était livrée le 8 septembre et pendant les deux jours qui l'ont suivie. (Voyez encore les *Pièces justificatives* nos 10, 11, 12, 13, 14 et 15 pour les détails.)

Monsieur l'intendant général,

J'ai l'honneur de vous informer des particularités offertes par le service médical pendant et après la glorieuse attaque qui nous a livré Sébastopol. Dans la prévision de nombreux blessés, le service médical avait été constitué de la manière suivante aux ambulances de tranchée : à gauche, cinq médecins d'ambulance et autant de médecins de corps de troupe ; de plus, une ambulance volante, qui devait au besoin se porter en avant, en suivant les colonnes d'assaut ; à droite, au Carénage, six médecins d'ambulance, six médecins de régiment, et de plus une ambulance volante, composée de quatre médecins ; à Karabelnaïa, dix médecins et une troisième ambulance volante. L'événement ne tarda pas à prouver que nous ne nous étions pas trompés dans nos prévisions ; en effet, quelques instants après les attaques combinées de Malakoff et des Redans, de nombreux blessés furent dirigés sur nos établissements du Carénage et de Karabelnaïa. J'avais

pris les dispositions suivantes dans ces postes médicaux de tranchée : les blessés devaient être placés régulièrement par groupes ; chaque groupe devait être pansé par un médecin-major ayant sous ses ordres deux aides et trois infirmiers destinés, le premier à porter l'appareil, le second à aider les médecins et le troisième à écrire, sur un cahier préparé à l'avance, les renseignements nécessaires fournis par le blessé sur son nom, ses prénoms, son régiment et son numéro matricule, et ceux indiqués par le médecin sur la nature des blessures. Les blessés pansés devaient être immédiatement dirigés vers les ambulances divisionnaires sur litières ou cacolets. Ceux pour lesquels une opération grave serait jugée de nécessité absolue devaient être conduits dans la baraque, où une portion du personnel médical désignée *ad hoc* pratiquerait les opérations ; grâce à cette direction méthodique qui a été strictement suivie, sous la direction de M. Bourguillon, à Karabelnaïa, et sous celle de M. Mercier, au Carénage, il n'y eut aucune perte de temps, et il fut possible, en moins de huit heures, de donner des soins provisoires à 900 blessés dans la première ambulance et à 1,800 dans la deuxième. Malgré la grande affluence, on ne fut pas un instant débordé. M. le médecin en chef Sécourgeon, du 2e corps, surveillait le Carénage pendant que je m'étais établi à Karabelnaïa ; vers deux heures de l'après-midi, la blessure du général Bosquet ayant forcé M. Sécourgeon de quitter son poste, je le remplaçai jusqu'à la nuit au Carénage, et je ne quittai le terrain que lorsqu'il ne restait plus que quelques blessés à panser.

Du côté gauche, l'attaque du bastion Central eut lieu vers deux heures ; 660 blessés environ, recueillis par l'ambulance volante et dirigés sur la maison du Clocheton, reçurent immédiatement les soins qu'exigeaient leurs blessures,

au moyen du nombreux personnel médical que le médecin principal, en chef du 1er corps, dirigeait en personne, ayant pour lieutenant le chef médical de la 2e division, M. Brunwald. A huit heures du soir, le service était complétement terminé et les ambulances divisionnaires avaient reçu chacune leur contingent.

Pendant toute la nuit, et même dans la journée suivante, un grand nombre de blessés arrivèrent encore des attaques de droite, mais sans affluence ni encombrement, et donnèrent de l'occupation aux médecins de garde des tranchées.

Dans ces circonstances graves, le personnel médical que j'ai l'honneur de diriger a été digne de sa vieille réputation ; obligé d'opérer au milieu d'une poussière irritante, qu'un vent violent soulevait, et de projectiles ennemis que le hasard amenait dans l'ambulance, il a accompli sa noble tâche avec un dévouement et une activité remarquables. Je vous citerai, comme s'étant particulièrement distingués, les chefs de service Sécourgeon, Bourguillon et Mercier ; le médecin-major de Finance, du quartier général, que j'ai associé à M. Bourgillon pour les opérations ; les aides-majors Mignat, Savaëte, Coudère, Gillin, Tedeschi, Riolacci, Fretin ; les médecins de régiment Basselet et Didiot ; au Clocheton, les chefs de service Malapert et Brunwald ; les aides-majors Lefèvre, Barberet, Maurel et Petitgand ; les médecins de la marine Bourdel et Durand ; enfin les médecins des corps Pilet et Perréon.

Mais tout n'était pas fini : après le déblayement des ambulances de tranchée ; les blessés dirigés sur les ambulances de dépôt devaient y être l'objet d'une visite scrupuleuse et y recevoir de nouveaux soins. Les médecins retirés des ambulances de tranchée, et ceux qui étaient restés aux ambulances sédentaires, se mirent activement à l'achèvement

de l'œuvre, et malgré le nombre énorme des blessures il a été possible de ne pas être au-dessous de ces grands besoins. Vous en jugerez par les chiffres suivants : 5,000 blessés environ, dont plus de 350 officiers, et 400 Russes ont été répartis dans nos établissements ; hier, 10 septembre, tous les blessés avaient été pansés secondairement, et sur 550 opérations graves à pratiquer, 350 étaient faites. Tout sera terminé le 11 au soir, dans tous les services. Ce résultat, vu l'exiguïté de notre personnel médical et les fatigues qu'il a déjà éprouvées, est à citer tout spécialement, car il démontre, une fois de plus, que la qualité de nos braves camarades peut suppléer au nombre.

Des récompenses seront demandées pour ceux des officiers de santé qui se sont le plus distingués ; je vous prie, monsieur l'intendant, de vouloir bien user de votre puissante influence et attirer sur le corps médical de l'armée la bienveillance de l'autorité, qu'il me semble avoir méritée à tous égards.

Je ne puis passer sous silence, avant de terminer ce rapport, l'exemple de bonne confraternité que les médecins de l'armée sarde nous ont permis d'admirer. Jaloux de se montrer reconnaissants de l'accueil empressé que les médecins français leur ont fait à leur arrivée, ils sont venus se mettre à la disposition du chef du service médical du Clocheton. Les docteurs, députés par leurs camarades, étaient M. Ravelli, du quartier général sarde, et un de ses confrères ; je demande, si vous approuvez cette proposition, que des remercîments pour cette offre bienveillante soient adressés aux médecins de l'armée sarde.

Au grand quartier général, à Sébastopol, le 11 septembre 1855.

Le médecin en chef de l'armée,
Signé SCRIVE.

Sébastopol, que je visitai par ordre, le lendemain de son occupation par les soldats des armées alliées, offrait l'image de la destruction la plus complète : notre feu avait ruiné presque toutes les maisons, et celles que leur situation particulière avait préservées en partie de nos projectiles avaient été incendiées par l'ennemi ; ses grands établissements, derrière Malakoff, avaient seuls été épargnés. Je m'entendis avec le général commandant les troupes à Sébastopol sur les mesures d'assainissement nécessaires pour détruire les foyers nombreux d'infection qu'un long siége avait accumulés dans cette malheureuse ville : ces mesures furent ponctuellement exécutées ; on suivit aussi le conseil prudent que j'avais donné de n'occuper la ville que par le nombre de soldats jugé strictement nécessaire à sa défense.

Les Russes, dans la précipitation de leur retraite, avaient abandonné derrière eux cinq cents blessés environ, qui reçurent les soins de MM. Mercier et Mignot, médecins d'ambulance, et qui furent ensuite transportés, pendant une suspension d'armes, sur le côté nord de la rade, par une corvette à vapeur russe.

En raison de l'ordre donné par le général en chef d'établir des batteries d'artillerie le long de la rive sud de la rade de Sébastopol, deux ambulances de tranchée furent installées, l'une au faubourg de Malakoff, l'autre au milieu de la ville haute, dans deux maisons que le feu avait épargnées : MM. Mercier et Mignot d'abord, M. Laforgue ensuite, furent chargés du service médical de la première ; M. Contrejean, remplacé plus tard par M. Maupon, dirigea le service de la deuxième.

A la suite de ces grands événements de guerre, il y avait en traitement dans nos ambulances de l'armée 10,520 malades ou blessés. On conçoit combien, avec un pareil chiffre, était exagéré et pénible le travail des officiers de santé employés auprès des blessés seulement, pendant huit à dix heures par jour, à changer les pansements et à pratiquer les opérations nécessaires ; ils devaient encore trouver le temps, pris en partie sur leurs nuits, de donner des soins à de nombreux malades atteints de fièvres ou d'autres affections internes. Pour remplir cette lourde tâche, ils n'étaient pas quatre-vingts, même en comptant les cinq médecins que la marine avait bien voulu mettre à ma disposition. Il était de plus impossible de distraire un seul médecin du service régimentaire, car ce personnel était déjà lui-même insuffisant. Les nombreux mouvements de troupes me privaient à chaque instant du personnel que j'étais obligé d'envoyer à la suite des colonnes en marche, en cas d'accident ou de rencontre de l'ennemi. C'est ainsi qu'au départ du 1er corps pour la vallée de Baïdar, l'ambulance sédentaire de la 1re division de ce corps ne fut plus composée que de trois médecins et d'un pharmacien qui durent soigner 900 malades. Une nouvelle difficulté se présenta encore : ce fut la rareté des évacuations de malades sur Constantinople. Ces évacuations étaient momentanément subordonnées aux arrivages éventuels des bâtiments à vapeur du commerce, depuis que les vaisseaux de la flotte étaient employés à des transports de troupe sur le littoral. La pourriture d'hôpital, dont nous n'avions jusqu'à ce jour constaté que quelques cas isolés, fit invasion chez

nos blessés dans presque toutes les ambulances. Nous prenions bien d'énergiques mesures contre cette grave complication des plaies; mais l'efficacité ordinaire de ces mesures était considérablement amoindrie par les conditions d'encombrement dans lesquelles nous nous trouvions forcément. Dans ce moment critique du service médical, je craignais que, malgré les efforts surhumains de notre personnel, nous ne finissions par être débordés par cet excès de labeur, après avoir atteint les limites du possible. Grâce à Dieu, cette crise cessa heureusement, sous l'influence de quelques grandes évacuations, qui nous permirent de respirer plus librement et de lutter avec avantage contre la complication putride de nos plaies, objet de ma sérieuse inquiétude.

Pendant le mois de septembre, le scorbut, qui avait offert une recrudescence marquée en juin et juillet, est en voie de diminution très marquée (1,400 entrées). Le rapport sanitaire de Nagara indique l'entrée, à l'hôpital de cette localité, de 57 cholériques arrivés de France. Le chef du service médical de Kamiesch m'annonce que les entrées cholériques de son ambulance se multiplient et que les soldats atteints sont des recrues récemment débarquées.

Le résumé général du service du mois de septembre présente un résultat plus satisfaisant que celui d'août : les blessures prennent la plus large part des entrées et des décès; on peut dire que la constitution médicale de l'été se modifie déjà avantageusement.

Plusieurs mouvements de troupes ont lieu pendant ce mois : le 1er corps est envoyé dans la vallée de Baïdar et

se dirige vers les sources du Belbeck, afin d'y chercher une route qui permette de tourner l'armée russe. La 4e division du 2e corps part pour Eupatoria, ainsi que la division de cavalerie du général d'Allonville.

Le 29, les hussards et dragons d'Eupatoria livrent un combat à dix-huit ou vingt escadrons russes, qui sont taillés en pièces et mis en fuite; l'ennemi laisse sur le terrain un grand nombre des siens et entre nos mains une batterie d'artillerie de douze pièces. Nous avons eu dans cette brillante affaire 30 blessés, dont 5 officiers : une seule blessure est assez grave : c'est celle de M. Hébert, officier.

Le mouvement des malades et blessés de tout le mois a été de :

Effectif de l'armée (septembre 1855), 125,680 hommes.

	Entrés à l'hôpital.	Décédés à l'hôpital.
Blessés par le feu.	8665	1300
Cholériques	489	336
Scorbutiques.	1488	20
Typhiques.	5	3
Blessés, fiévreux, vénériens, galeux.	3800	519
	14,447	2178

Sortis guéris . . . . 5249 h.
Évacués sur Constantinople 5778

Dans le commencement d'octobre, la situation sanitaire était favorable; aucune maladie, ni épidémique, ni endémique, ne sévissait. Les proportions des entrées et des sorties s'équilibraient. Afin de réduire nos évacuations sur Constantinople, incertaines et irrégulières pendant la mauvaise saison, j'insistai auprès du chef de l'administra-

tion pour la création d'hôpitaux temporaires convenablement établis, dans le but de traiter en Crimée presque tous nos malades, si le nombre, comme je l'espérais, ne dépassait pas, en hiver, un chiffre normal. Ce résultat ne pouvant être atteint sans une grande augmentation du personnel de santé, je demandai l'envoi de médecins en nombre suffisant pour assurer le service hospitalier projeté. Il faut, disais-je à monsieur l'intendant général, maintenant que le siége si pénible de Sébastopol est terminé, que les grandes ressources hospitalières viennent trouver en Crimée nos malades et nous permettent d'entourer nos braves soldats, souffrants, du confortable qu'ils sont habitués à rencontrer dans les hôpitaux de France, et qui leur manque presque en totalité dans nos ambulances.

Le scorbut avait une tendance plus marquée que jamais à diminuer; les cas graves devenaient même rares. Cette maladie éprouvait, sous l'influence du beau temps de l'automne, une modification favorable. On constatait toujours un peu de choléra dans les arrivages, mais c'était sans importance. Les fièvres automnales étaient encore fréquentes, mais peu graves.

Une division anglo-française sous les ordres du général de division d'Autemare fut embarquée, dans les premiers jours du mois, et le 17 on apprit que Kinburn s'était rendu et était occupé militairement par nos soldats. (*Pièce justificative* n° 16.)

Le 15 octobre, M. l'inspecteur médical Baudens arriva en Crimée, afin d'y inspecter le personnel de santé et de visiter les campements des troupes et leurs établis-

sements hospitaliers. M. Baudens fit chez nous un séjour d'un mois et demi et profita de ce laps de temps pour acquérir, par des explorations répétées chaque jour et minutieuses, la connaissance exacte des détails du service médical, dans les conditions spéciales où se trouvait l'armée. Le plus beau temps du monde favorisa cette inspection, qui eut pour résultat l'exécution d'excellentes mesures d'hygiène conseillées en faveur des soldats de l'armée. En nous quittant le 29 novembre, M. Baudens emporta les sympathies du corps de santé, envers lequel il s'était montré d'une bienveillance et d'une sollicitude parfaites. Dans un de ses rapports médicaux à l'autorité, M. Baudens disait (et je partageais complétement l'opinion de ce chef expérimenté) : « Les conditions actuelles sont bonnes; il est possible que cette situation se conserve, sans trop de pertes, presque aussi favorable qu'aujourd'hui; mais ce n'est pas chose certaine, si la mauvaise saison est rigoureuse. Nos soldats sont placés sur une longue ligne de défense, de cinquante kilomètres à peu près; ils sont abrités, non par des baraques en bois, mais par des tentes dont le fond a été creusé profondément, ou bien par des gourbis en torchis, étroits et peu salubres. Il sera nécessaire d'aller au loin chercher le bois, l'eau, les vivres et par tous les temps; fournir les grand'gardes et les avant-postes devant l'ennemi; travailler aux fortifications de Kamiesch. Ajoutons à cela l'usure complète de la constitution des vieux soldats, la faiblesse remarquable des jeunes recrues et l'absence pour tous des émouvantes péripéties du siége qui, l'hiver précédent, galvanisaient les courages des soldats. Il y a dans cette énumération

beaucoup de causes morbides puissantes qui menacent notre armée, et nous sommes en droit de croire à la possibilité de nombreux malades, en rappelant le total des entrées en janvier 1855, qui a dépassé 9,000, sur un effectif de 78,000 hommes. Nous conseillons donc les précautions de prudence, que nous inspirent nos craintes légitimes pour l'hiver prochain, et la création d'une hospitalisation régulière de sept à huit mille places de malades, qui nous paraît indispensable en Crimée. » Malheureusement les conditions dont M. Baudens et moi demandions la réalisation n'ont pas pu se concilier avec les exigences et les nécessités de la guerre.

Nous perdîmes même par suite d'un accident, l'explosion du parc d'artillerie d'Inkermann, les cinq à six cents places de l'ambulance de la 4e division du 2e corps : cette ambulance fut complétement détruite. Une deuxième ambulance, qui avait suivi le 1er corps à Baïdar, et que l'on avait installée avec plusieurs baraques à l'extrémité est de la ligne des campements sardes, dut être, au retour du 1er corps vers le plateau de Chersonèse, transportée avec baraques et matériel sur le plateau d'Inkermann. Établie dans cette nouvelle position, et sur un terrain détrempé par la pluie, sur lequel on a dû reconstruire les baraques, cette ambulance n'a pu rendre que de faibles services, son séjour devenant pernicieux lorsqu'on y recevait un nombre un peu considérable de malades. Il fallut donc nous contenter d'attendre les événements de l'hiver avec un total de 4,500 places. Cette situation eût été certainement suffisante pour une large hospitalisation, car dans l'hiver de

1855 à 1856, le chiffre des entrées n'a pas été au delà de 13,000, mais avec la condition formelle de fréquentes évacuations de malades sur Constantinople. Ces évacuations, si nécessaires dans un moment donné, nous ont fait défaut, soit à cause des exigences toujours impérieuses de la guerre, soit à cause des difficultés, de l'irrégularité et des retards des voyages sur mer pendant la mauvaise saison, et nous avons dû subir les influences fâcheuses de l'encombrement des malades et du placement du trop-plein sous des tentes. (Voyez *Pièce justificative* n° 17.)

Le 23 octobre, par ordre général, une division d'infanterie récemment débarquée est ajoutée au corps de réserve, sous le n° 4; elle est composée du 16e bataillon de chasseurs, des 69e, 81e, 33e et 44e de ligne.

Le 2 novembre, l'ordre de rentrer en France est donné à la garde impériale; plus tard un ordre semblable fait encore partir pour la France et l'Algérie le régiment de tirailleurs algériens, les 20e, 39e, 50e, 97e de ligne, et le 3e bataillon de chasseurs à pied.

Le 5 novembre, nous avons la douleur de conduire à sa dernière demeure le corps d'un digne médecin, le docteur Mercier, qui, depuis le commencement de la campagne, avait montré le zèle le plus ardent, l'abnégation la plus complète, dans le service périlleux de l'ambulance de tranchée du Carénage, qu'il a longtemps dirigée. Un étranglement interne a causé cette mort si regrettable.

Le 15 novembre, à deux heures après-midi, les poudrières des parcs d'artillerie anglais et français sautent en mettant le feu aux projectiles chargés; on entend une

effroyable détonation, suivie d'un bruit continu de canonnade. Nous nous transportons, M. Baudens et moi, sur le théâtre du sinistre : déjà une ambulance volante de la 3e division avait porté les premiers secours aux blessés, sous la direction de M. Colmant, médecin en chef du 2e corps. L'ambulance de la 4e division, placée dans le voisinage des parcs dont elle était cependant séparée par un ravin avait disparu; les tentes avaient été enlevées, les baraques réduites en mille morceaux, et les malades ont dû être emportés rapidement par une corvée d'infirmiers dans les ambulances voisines du 2e corps. Cet accident grave causa la mort de 33 hommes, dont 1 commandant et 1 capitaine; 129 hommes, dont une dizaine d'officiers, y compris tous les médecins de l'ambulance, MM. Goutt, Richepin, Tedeschi, Peigné, Dartigny et Rigal, furent plus ou moins grièvement blessés.

Pendant les mois d'octobre et de novembre, de nombreuses mutations furent opérées dans le personnel médical; une des principales fut le remplacement, par M. le docteur Colmant, de M. Sécourgeon, médecin en chef du 2e corps, que son état de santé obligeait de rentrer en France.

Le temps fut beau pendant les mêmes mois; les derniers jours de novembre, pluvieux et froids, préludèrent seulement aux intempéries de l'hiver rigoureux dont nous avons, dans la cinquième période de notre relation, à raconter les conséquences fatales.

Les bulletins d'octobre et de novembre, des malades et des blessés de l'armée (voir le tableau ci-après), indi-

quent une situation sanitaire assez favorable, mais qui malheureusement n'a pas duré :

Effectif de l'armée (octobre 1855), 138,532 h.; (nov. 1855), 143,250 h.

	Octobre 1855.		Novembre 1855.	
	Entrés à l'hôpital.	Décédés à l'hôpital.	Entrés à l'hôpital.	Décédés à l'hôpital.
Blessés par le feu	626	172	287	53
Cholériques	559	296	177	126
Scorbutiques	707	26	717	25
Typhiques	11	5	10	6
Blessés ordinaires, fiévreux, vénériens, galeux	6052	884	7417	544
	7955	1383	8608	754

	Octobre 1855.	Novembre 1855.
Sortis guéris	5518 h.	4033 h.
Évacués sur Constantinople	3155	3250

PIÈCES JUSTIFICATIVES

DE LA QUATRIÈME PÉRIODE.

PIÈCE JUSTIFICATIVE N° 1.

Bases d'une circulaire destinée à régulariser les services médical et administratif des ambulances de tranchée et des ambulances de division, lorsqu'un grand nombre de blessés y seront apportés.

En date du 1er juin 1855.

A l'ambulance de tranchée seront rassemblés, avant le combat, les soldats non combattants, les musiciens des régiments, par exemple, avec les infirmiers disponibles dans les divers services. Un ou plusieurs officiers d'administration les dirigera dans les tranchées, pour y recueillir les blessés et les transporter à l'ambulance. Un officier d'administration, à poste fixe à l'ambulance, s'occupera du placement des blessés à leur arrivée, dans un ordre toujours le même et déterminé à l'avance, afin qu'il n'y ait pas de confusion. La visite des blessures sera faite par un ou plusieurs médecins, assistés de deux ou plusieurs infirmiers portant les appareils; l'un de ces derniers inscrira le nom, le régiment et le numéro matricule du militaire blessé; le médecin jugera si la plaie a besoin d'être pansée immédiatement ou si elle peut permettre, sans pansement provisoire, le transport à l'ambulance divisionnaire.

Dans le premier cas, le blessé sera pansé sur place ou conduit dans la salle des opérations, s'il y a lieu de prati-

quer une opération d'urgence; ensuite la translation sur litière ou cacolet sera faite immédiatement; lorsque quatre ou six blessés seront réunis sur les moyens de transport, leur départ aura lieu pour l'ambulance de la division, et dans ces petits voyages successifs, les muletiers, sous la responsabilité de l'officier commandant le train, se rendront à l'ambulance dont le numéro lui aura été désigné par le sous-intendant militaire ou son commis, qui défalquera sur la liste des places vacantes aux diverses ambulances sédentaires, les chiffres de blessés qu'il y enverra successivement; de cette manière, on connaîtra toujours avec précision la situation exacte des ambulances. Lorsque les blessés seront très nombreux, on ne pratiquera que les opérations rigoureusement nécessaires.

Le tiers du personnel médical devra être constamment occupé à visiter les blessés et à juger ou non de la nécessité du pansement ou de l'opération immédiate, surtout s'il y a de l'encombrement; le reste du personnel se partagera les pansements et les opérations pour lesquels on suivra, à moins d'urgence, l'ordre d'arrivée et la hiérarchie des grades.

Dans l'ambulance de tranchée, le service des infirmiers pourrait être convenablement réparti de la façon suivante: 2 infirmiers par chaque médecin faisant des pansements; 2 infirmiers par chaque médecin visiteur, l'un pour écrire, l'autre pour aider le blessé à se placer sur le cacolet; 4 infirmiers pour une table d'opération; 8 pour deux, toujours les mêmes si c'est possible pour ce genre de service; enfin de 8 à 12 infirmiers porteurs, chargés d'assurer le transport des blessés à la baraque d'opération, aux tentes des pansements ou aux moyens de transport du train.

Il serait extrêmement avantageux d'empêcher l'encom-

brement de l'ambulance de tranchée par des soldats valides étrangers à son service; pour obtenir ce résultat, il serait indispensable de confier la garde de l'ambulance à un poste armé qui en défendrait les abords aux curieux.

Dans l'ambulance de division, le jour de combat, deux médecins seront de garde à tour de rôle; ils recevront les blessés venant de la tranchée et procéderont à un examen minutieux de chaque blessure. Ils feront un pansement définitif dans les cas où ils jugeront qu'aucune opération immédiate n'est indiquée. Dans le cas contraire, le chef du service décidera la question, après avoir été prévenu par les médecins de garde; ceux-ci auront encore le soin de s'assurer si les bandages des amputés ne sont pas dérangés par les mouvements de la route ou s'ils sont imprégnés d'une grande quantité de sang.

Signé SCRIVE.

PIÈCE JUSTIFICATIVE N° 2.

Ordre général.

Soldats,

Le combat du 7 juin est une brillante victoire par l'éclat qu'il jette sur nos armes et par la grandeur des résultats obtenus. Vous avez bien mérité de l'Empereur!

A force de courage et d'élan vous avez arraché à l'ennemi les trois redoutes armées d'une puissante artillerie qui formaient à l'extérieur la principale défense de la place; 62 bouches à feu sont restées entre nos mains, 400 prisonniers, dont 14 officiers, sont en notre pouvoir.

Un ordre du jour ultérieur fera connaître à l'armée et au

pays les corps qui ont glorieusement figuré dans cette lutte, et les noms de ceux d'entre vous auxquels est dû le prix de la valeur.

Je me borne à vous dire aujourd'hui que votre tâche s'est noblement accomplie. Nous venons de faire, avec le concours de nos braves alliés, un pas décisif vers le but que poursuivent et qu'atteindront, soyez-en sûrs, nos persévérants efforts. Soldats, ma confiance en vous est sans bornes, et votre général en chef a l'orgueil de penser que la vôtre lui est acquise.

Au grand quartier général, le 8 juin 1855.

Le général en chef,
Signé PÉLISSIER.

PIÈCE JUSTIFICATIVE N° 3.

Monsieur l'intendant général,

Je vous prie de vouloir bien inviter M. le docteur Scrive à se rendre auprès de M. le général de la Marmora, commandant en chef de l'armée sarde, qui le mettra en rapport avec le médecin en chef de cette armée. Il est désirable que le personnel de santé sarde puisse profiter de l'expérience qu'a acquise M. le docteur Scrive du climat et du régime hygiénique le plus convenable à l'armée, et en recevoir les conseils qu'il est si bien à même de lui donner.

Devant Sébastopol, le 14 juin 1855.

Le général en chef;
Par son ordre,
Signé DE MARTINPRÉ.

PIÈCE JUSTIFICATIVE N° 4.

Devant Sébastopol, le 17 juillet 1855.

Monsieur l'intendant,

Conformément à l'ordre du général en chef, que vous m'avez transmis par lettre de ce jour, je me suis transporté, à une heure de l'après-midi, à l'état-major de l'artillerie, où M. le général Thiry a désigné, pour me diriger dans ma visite des divers campements du parc de siége et de réserve, un officier supérieur de son état-major avec lequel j'ai procédé à cette opération; j'ai été assisté par MM. le colonel Malherbe, les médecins aides-majors Raoult et Marlier, attachés au service médical de l'artillerie.

En général, l'assiette des camps d'artillerie est convenable et ne laisse rien à désirer sous le rapport du choix des emplacements, de l'espacement des tentes et de la régularité de leur alignement. Les intérieurs sont secs, fréquemment désinfectés au chlorure et ventilés; les vêtements et les couvertures des soldats sont sortis chaque jour de la tente et exposés au grand air; le nombre des hommes de chaque tente ne dépasse pas le chiffre réglementaire, il est même souvent inférieur. La propreté des rues et des abords de chaque campement de batterie est convenablement entretenue; nous n'avons eu à signaler que quelques rares foyers d'infection : ainsi au sud et à peu de distance de l'atelier de gabionnage, il existe des matières fécales disséminées; il est urgent d'établir des latrines régulières et souvent renouvelées. Ainsi encore les écuries des batteries 17e *bis* du 2e régiment, 14e du 1er, 13e *bis* du 5e sont trop rapprochées. Nous avons conseillé d'ensemencer d'orge de grands terrains remués de toutes les façons pendant

l'hiver et qui ont conservé des traces d'infection. Quelques campements de batteries sont remarquables sous plusieurs points de vue : ainsi la batterie 13ᵉ *bis* du 3ᵉ régiment est un modèle d'ordre symétrique et de propreté, tant pour l'intérieur que pour l'extérieur des tentes; la batterie 14ᵉ du 1ᵉʳ régiment a eu l'heureuse idée que l'on ferait bien d'imiter, de couvrir le sol des tentes d'un sable à gros grain, qui préserve parfaitement de l'humidité. Nous avons vu avec plaisir que les batteries 17ᵉ *bis* du 2ᵉ régiment, 18ᵉ *bis* du 3ᵉ régiment, avaient des gourbis pour protéger les hommes contre la chaleur du jour pendant leurs repas. Le seul campement qui nous a laissé un peu à désirer est celui des artilleurs auxiliaires de la légion étrangère.

D'après cet examen minutieux, il n'est pas possible d'attribuer le grand nombre des malades de l'artillerie aux conditions du campement; suivant les observations faites par les officiers de santé chargés du service de cette troupe, il est plus naturel de rapporter cette situation sanitaire aux causes suivantes : 1° fatigues excessives (les hommes n'ayant qu'un repos relatif de trente-six heures entre les gardes de tranchée); 2° alimentation trop uniforme, dans laquelle manquent absolument les végétaux frais : du reste, l'alimentation des soldats d'artillerie est la même que celle des autres corps, et les mêmes observations sont applicables à ces derniers; 3° influence nuisible d'un sol sur lequel une armée a longtemps bivaqué; 4° le défaut d'acclimatement, qui se fait sentir sur un grand nombre de recrues récemment arrivées et qui donnent une proportion considérable de malades; 5° constitution médicale qui, dans les pays chauds, produit, aux mois de juin, juillet et août, un très grand nombre de maladies. J'approuve complétement cette opinion, à laquelle je m'associe, et je pense qu'avec les condi-

tions impérieuses qui nous dominent, il n'est pas possible d'atténuer, par des moyens hygiéniques, les influences morbides qui agissent actuellement sur les artilleurs comme sur les autres soldats de l'armée. Toutes les mesures consacrées par l'expérience ont été prises; les médecins de l'artillerie, qui ont montré un zèle et un dévouement rares depuis le commencement de la campagne, continueront de s'occuper avec sollicitude de la santé de leurs braves compagnons d'armes. Pour mon compte, je surveillerai scrupuleusement le service médical de l'artillerie, afin de m'assurer si les mesures d'hygiène conseillées dans le but d'assainir les campements sont exécutées.

Je suis, etc.,

Le médecin en chef de l'armée,
Signé SCRIVE.

PIÈCE JUSTIFICATIVE N° 5.

A monsieur l'intendant général de l'armée.

Monsieur l'intendant,

En exécution de l'ordre de monsieur le général en chef, que vous m'avez transmis, et qui me prescrit la visite des divers campements de l'armée, j'ai l'honneur de vous communiquer les observations suivantes:

1° Les tentes sont convenablement espacées, et permettent partout la libre circulation de l'air; on s'est efforcé partout encore d'éloigner suffisamment du logement du soldat les cuisines, les latrines et les écuries.

2° Chaque matin, au réveil, si le temps le permet, les vêtements et les couvertures des hommes sont exposés en

dehors de la tente, qui reste largement ouverte, afin de permettre une aération complète du sol, et son balayage.

3° De temps en temps, les tentes sont abattues, pendant toute une journée ; cette mesure est mise à exécution deux fois par semaine, pour les régiments campés aux attaques de droite, où la concentration des troupes est plus considérable.

4° Lorsqu'on s'aperçoit que par une habitation prolongée le sol des tentes s'infecte, le changement d'emplacement n'étant pas possible, on emploie pour la désinfection une solution de chlorure de chaux, comme le conseille la circulaire du 20 mars 1855.

5° Les fumiers et les détritus de toute espèce sont réunis, chaque jour, à une distance convenable des camps, et enfouis à une profondeur qui doit en assurer l'innocuité.

6° Les fosses d'aisance, qui pour la plupart ne peuvent, en raison de la nature rocheuse du terrain, être creusées profondément, sont renouvelées fréquemment.

7° On recouvre d'une épaisse couche de chaux les cadavres d'hommes et d'animaux, après les avoir enterrés à la profondeur réglementaire.

8° Si l'on découvre un foyer d'infection dans le voisinage d'un campement, on verse sur le terrain infecté une solution de sulfate de fer, et l'on répète la même opération jusqu'à ce que toute émanation malsaine ait disparu.

9° Les médecins de régiments sont chargés spécialement de veiller attentivement à l'exécution rigoureuse des prescriptions hygiéniques dans leur campement. Ils s'occupent de ce soin, je dois le déclarer, avec la plus remarquable sollicitude, et ne manquent jamais de signaler à l'autorité locale toutes les causes d'insalubrité qu'ils découvrent, et que

de son côté l'autorité s'empresse de détruire par des mesures efficaces.

10° Dans les ambulances des divisions, dans les magasins de l'administration, dans les abattoirs, la surveillance est incessante, et rien ne coûte pour entretenir dans ces établissements les conditions de salubrité impérieusement réclamées par l'intérêt bien entendu de la santé générale de l'armée.

Des observations qui précèdent il résulte que, depuis le commencement de cette campagne, des mesures hygiéniques nombreuses, rationnelles, et partant efficaces, ont été et sont tous les jours mises en pratique par la sollicitude extrême du haut commandement, désireux d'obtenir la propreté et la salubrité dans les campements des troupes. Je puis témoigner hautement que le but désiré a été complétement atteint. Il suffit, pour fournir une nouvelle preuve, *de visu*, de cette assertion, de jeter un coup d'œil sur nos camps, où règnent l'ordre et la propreté ; de visiter nos établissements hospitaliers, où l'on ne découvre pas de maladies infectieuses graves, conséquences d'influences miasmatiques et d'encombrement ; de comparer enfin nos campements avec ceux de nos alliés, qui, tout en prenant modèle sur nos pratiques d'hygiène générale, n'ont pas encore atteint notre perfection, malgré leurs persévérants efforts.

Devant Sébastopol, le 21 juillet 1855.

Le médecin en chef de l'armée,
Signé Scrive.

PIÈCE JUSTIFICATIVE N° 6.

Rapport à monsieur l'intendant général, en date du 10 août 1855.

Monsieur l'intendant,

Vous me demandez, par suite d'une invitation de monsieur le général en chef, mon avis sur l'emploi du vin de quinquina, chez les soldats de la troisième division, campés près des marais de la Tchernaïa, dans le but de prévenir l'invasion de la fièvre intermittente; j'ai l'honneur de vous répondre qu'à mon avis, cette préparation pharmaceutique n'a pas la moindre efficacité préventive contre la fièvre; c'est seulement un bon moyen applicable aux constitutions détériorées par des accès fébriles périodiques. Les expériences faites à diverses reprises en Algérie, et dont j'ai eu occasion d'être témoin, sont concluantes. C'est à peine s'il est permis d'attribuer au sulfate de quinine, l'antifébrile par excellence, une efficacité préventive non encore démontrée. En conséquence je pense qu'il n'y a pas lieu de distribuer quotidiennement du vin de quinquina aux troupes des divisions de la Tchernaïa.

Mais il existe des mesures d'hygiène préventive que l'expérience a consacrées, et qui, prescrites par les médecins des corps de troupe, sont susceptibles, sinon d'annihiler complétement l'action morbide des miasmes paludéens, au moins d'en atténuer en partie l'influence fâcheuse; ces mesures sont les suivantes :

1° Entretenir des feux pendant la nuit au voisinage des camps; ce moyen, employé par ordre de l'Empereur dans les campagnes d'Italie, paraît exercer une influence favorable sur l'atmosphère paludéenne.

2° Commencer les travaux deux heures environ après le lever du soleil.

3° Donner le matin aux travailleurs une boisson chaude et excitante (du thé alcoolisé, par exemple) ; en général ne pas les mener au travail étant à jeun.

4° Exiger, aussitôt que le soleil quitte l'horizon, le port du pantalon de drap, de la veste ou de la capote et de la ceinture de flanelle.

5° Prescrire la fermeture hermétique des tentes pendant la nuit, et empêcher les soldats de roder dans le camp, ou de dormir en plein air.

6° Soutenir les forces au moyen d'une bonne alimentation, dans laquelle doit entrer l'usage fréquent de la viande fraîche.

7° Couper le travail par de fréquents intervalles de repos, et éviter les grandes fatigues musculaires.

Le médecin en chef de l'armée,
Signé Scrive.

PIÈCE JUSTIFICATIVE N° 7.

Ordre général.

Soldats !

Dans la journée du 16 août vous avez vaillamment combattu, et vous avez puni l'armée russe de son aventureuse tentative contre nos positions de la Tchernaïa.

Pour avoir été remportée le lendemain de la Saint-Napoléon cette victoire n'en célèbre pas moins dignement la fête de notre Empereur. Rien ne pouvait être plus agréable à son grand cœur, que le nouveau laurier dont vous avez décoré vos aigles.

Cinq divisions d'infanterie russe, soutenues par une artillerie nombreuse et des masses considérables de cavalerie, et présentant un effectif d'environ soixante mille hommes, ont fait effort contre nos lignes. L'ennemi comptait vous en chasser, et vous refouler sur le plateau de Chersonèse ; vous avez confondu ses présomptueuses espérances ; il a échoué sur tout son front d'attaque, et les Sardes, à votre droite, se sont montrés vos dignes émules. Le pont de Tractir a été le théâtre d'une lutte héroïque, qui couvre de gloire les braves régiments qui l'ont soutenue.

Soldats,

Cette affaire, où les Russes ont perdu plus de six mille hommes, plusieurs généraux, et laissé entre nos mains plus de deux mille deux cents blessés ou prisonniers, et leur matériel préparé de longue main pour le passage de la rivière, fait le plus grand honneur au général Herbillon, qui commandait les lignes de la Tchernaïa et à sa division. .

. . . .

Une batterie de position anglaise, du sommet qui domine Tchorgouna, nous a puissamment aidés à décider le mouvement de retraite de l'ennemi, sans engager nos réserves. Les Turcs, débarrassés d'une fausse attaque, nous ont apporté l'appui de six bataillons et d'une batterie . . . .

. . . .

Au grand quartier général, devant Sébastopol, le 17 août 1855.

Le général en chef
Signé A. Pelissier.

PIÈCE JUSTIFICATIVE N° 8.

Extrait d'un rapport de M. l'intendant général de l'armée à Son Excellence le maréchal ministre de la guerre, en date du 19 *août* 1855.

. . . Le nombre des blessés entrés dans les ambulances, à la suite du combat de la Tchernaïa, a été de :

Français. . .	810,	dont 46 officiers.
Russes. . . .	1664,	dont 38 officiers.

C'est donc un total de 2474 hommes, qui sont venus augmenter le nombre, déjà fort considérable, des hôtes de nos ambulances . . . .

. . . .

Les officiers russes ont été envoyés au grand quartier général ; 458 sous-officiers et soldats de cette nation ont été répartis dans diverses ambulances ; pour le reste, j'ai dû créer une ambulance provisoire à Kamiesch, en utilisant l'ancien camp baraqué établi là pendant l'hiver pour les troupes nouvellement débarquées. Des infirmiers ont été fournis par la brigade chargée des travaux de fortification de Kamiesch. Le personnel médical de l'ambulance était très insuffisant pour une aussi lourde tâche ; mais l'amiral Bruat ayant bien voulu mettre à ma disposition douze médecins de l'escadre, tous les pansements ont été faits rapidement, et hier, à deux heures du soir, il ne restait plus un seul blessé à panser. Le service administratif et celui de la pharmacie sont d'ailleurs assurés par l'ambulance permanente de Kamiesch. Prévenu par le télégraphe en temps opportun, le sous-intendant de Préval a pu faire préparer à l'avance cet asile provisoire, et lorsque les blessés sont

arrivés à Kamiesch, ils ont trouvé le couchage, de la tisane et du bouillon.

Je suis heureux, monsieur le maréchal, d'avoir une nouvelle occasion de vous dire combien je suis satisfait du service hospitalier de l'armée. Il y a tant de bon vouloir, d'intelligence inventive de la part de tous, fonctionnaires de l'intendance, médecins, comptables et infirmiers, qu'on arrive toujours et promptement à sortir convenablement des circonstances les plus difficiles. Mais je ne saurais mettre trop souvent sous les yeux de Votre Excellence les noms des principaux chefs de service, ceux à qui sont dus surtout ces heureux résultats : MM. de Séganville, sous-intendant militaire, et Scrive, médecin en chef de l'armée. . . . .

. . . .

L'intendant général,
Signé Blanchot.

PIÈCE JUSTIFICATIVE N° 9.

Lettre de M. le médecin en chef de l'armée d'Orient au sujet du concours des officiers de santé de la marine, à la suite de la bataille de Tractir, en date du 24 août.

Monsieur l'intendant,

J'ai l'honneur de vous rendre compte d'un rapport qui m'a été transmis par M. Lebozec, chirurgien de première classe de la marine, sur la tâche chirurgicale qui lui a été confiée, ainsi qu'à un certain nombre de ses collègues, à la suite de la victoire du pont de Tractir (blessés russes). Du 7 au 21 août ces messieurs ont pratiqué, concurremment

avec nos chirurgiens de Kamiesch, 113 grandes opérations. Ils ont fait les pansements de 1203 blessés russes et extrait tous les corps étrangers. M. Lebozec, que j'avais chargé, comme le plus élevé en grade et le plus ancien, de la direction de ce service, s'est admirablement acquitté de ses fonctions, et mérite de grands éloges pour le zèle et pour l'intelligente activité qu'il a déployés dans cette circonstance. Il me signale dans son rapport comme s'étant particulièrement distingués, MM. Richer-des-Forges, Isnard, Porte et Thèse. Tous ont d'ailleurs fait grandement leur devoir.

Le chirurgien en chef de l'escadre, M. Marouin, a bien voulu, conformément au désir que je lui avais exprimé, prendre la haute direction des travaux, et aider ses subordonnés des lumières de sa grande expérience. Nous devons à ce chirurgien distingué des remercîments pour cette bienveillante participation au service de son personnel.

La meilleure entente n'a cessé de régner entre les médecins de la marine et les nôtres. Chacun s'est prêté aide et assistance au besoin pour arriver à une action d'ensemble, si avantageuse dans les circonstances difficiles. M. Lebozec se complaît dans son rapport, et je le signale avec une véritable satisfaction, à donner les plus grands éloges à la cordialité et au mérite de nos médecins de Kamiesch, et il désigne particulièrement MM. Richepin et Hémard. Cette communauté de travaux s'ajoutant aux nombreux contacts de la marine et de l'armée de terre, associées pour cette guerre, aura pour effet de resserrer encore le lien fraternel qui unit les médecins militaires aux médecins de la marine.

Je vous prie, monsieur l'intendant, de faire connaître à M. le général en chef le concours précieux que nous avons trouvé dansnos confrères de la marine, et lui demander,

au nom de nos camarades, que des remercîments leur soient officiellement adressés.

Le médecin en chef de l'armée,
Signé SCRIVE.

PIÈCE JUSTIFICATIVE N° 10.

Ordre général.

Soldats !

Sébastopol est tombé. La prise de Malakoff en a déterminé la chute. De sa propre main l'ennemi a fait sauter ses formidables défenses, a incendié sa ville, ses magasins, ses établissements militaires, et coulé le reste de ses vaisseaux dans le port. Le boulevard de la puissance russe dans la mer Noire n'existe plus.

Ces résultats, vous les devez non-seulement à votre bouillant courage, mais encore à votre indomptable énergie, et à votre persévérance, pendant un long siége de onze mois. Jamais l'artillerie de terre et de mer, jamais le génie, jamais l'infanterie n'avaient eu à triompher de pareils obstacles ; jamais aussi ces trois armes n'ont déployé plus de résolution. La prise de Sébastopol sera votre éternel honneur.

Ce succès immense grandit et dégage notre position en Crimée ; il va permettre de rendre à leurs foyers, à leurs familles, les libérables qui sont restés dans nos rangs.

Je les remercie, au nom de l'Empereur, du dévouement dont ils n'ont cessé de donner des preuves, et je ferai en sorte que leur retour dans la patrie puisse bientôt s'effectuer.

Soldats ! La journée du 8, dans laquelle ont flotté ensemble les drapeaux des armées anglaise, piémontaise et

française, restera une journée à jamais mémorable. Vous y avez illustré vos aigles d'une gloire nouvelle et impérissable. Soldats! vous avez bien mérité de la France et de l'Empereur!

Au grand quartier général, à la redoute de Malakoff, le 9 septembre 1855.

Le général en chef,
Signé A. PÉLISSIER.

PIÈCE JUSTIFICATIVE N° 11.

Rapport au Conseil de santé des armées sur l'exécution du service médical pendant les journées des 8, 9, 10 *et* 11 *septembre* 1855.

Monsieur le président,

Comme je vous l'annonçais dans ma dernière dépêche, l'attaque de Malakoff était imminente; elle a eu lieu samedi 8 septembre, à midi. Au point de vue chirurgical, toutes les mesures avaient été prises, les ambulances de tranchée avaient été renforcées la veille; 16 médecins au Carénage, 14 à Karabelnaïa attendaient les événements; 12 étaient prêts au poste du Clocheton. Trois ambulances volantes, composées chacune de 3 médecins d'ambulance et d'un médecin de régiment, avaient été préparées, afin de pouvoir se porter au besoin derrière nos colonnes.

Les troupes s'élancèrent vivement, et après quinze minutes d'attente et d'angoisse, nous eûmes la satisfaction de voir le drapeau français flotter sur la tour Malakoff; l'attaque principale avait complétement réussi sous l'élan irrésistible de la 1re division du 2e corps. En même temps, le grand et le petit Redans étaient attaqués, le premier par

les Anglais, le second par les nôtres. Ces deux attaques échouèrent et nos colonnes, assaillies par une grêle de projectiles, furent obligées, après plusieurs tentatives infructueuses, de se replier sur les tranchées.

La 1re division parvint à se maintenir dans l'ouvrage Malakoff, malgré les efforts inouïs et plusieurs fois répétés des Russes pour la déloger. A deux heures, la 2e division du 1er corps se précipita avec une ardeur extrême sur le bastion Central, où, après avoir été repoussée et être revenue deux fois à la charge, elle dut céder au feu formidable de l'ennemi; un second assaut avec les réserves eût sans doute réussi, mais il n'était pas nécessaire, Malakoff étant définitivement enlevé aux Russes. On ramena de cette attaque 680 blessés qui, recueillis sur le terrain par l'ambulance volante, arrivèrent à l'ambulance du Clocheton; à huit heures du soir, les ambulances divisionnaires du 1er corps avaient reçu ces blessés et ils étaient pansés ou opérés. A droite, une masse considérable de blessés ne tarda pas à encombrer les portions de ravins affectées aux ambulances de tranchée: chacun se mit à la besogne sous ma direction et sous celle de M. Sécourgeon, médecin en chef du 2e corps, et après un travail de douze heures le terrain fut déblayé; il n'arriva, pendant la nuit et le lendemain, que de rares blessés au Carénage et à Karabelnaïa. Ce travail assidu était rendu très pénible par la violence du vent qui soulevait des nuages de poussière. La première de ces ambulances avait donné des soins provisoires à 2500 blessés et pratiqué plus de 50 opérations graves d'extrême urgence; la seconde avait pansé 1500 blessés et pratiqué 25 à 30 opérations.

Bien qu'il soit encore difficile d'établir rigoureusement le chiffre total de nos blessés à la suite de ces terribles affaires car il s'en présente chaque jour quelques-uns aux

ambulances, on peut sans exagération le porter approximativement à 4800 disséminés dans les diverses ambulances de l'armée. Lundi, j'ai visité toutes les ambulances et j'ai constaté que tous les pansements provisoires avaient été remplacés et que les deux tiers des opérations (375) avaient été pratiquées; il reste environ 200 malades à opérer; demain tout sera terminé. Nous avons reçu à la plage le concours bienveillant des médecins de la marine, comme à la suite de l'affaire de Tractir.

Un événement imprévu nous a agréablement surpris: vers neuf heures du soir, le jour de l'attaque et de la prise de Malakoff, le feu des Russes a cessé et a été remplacé par des explosions de mines formidables et par des incendies multipliés; l'ennemi abandonnait la partie sud et détruisait la ville par la poudre et le feu, en nous laissant maîtres de la place qui nous a coûté tant de généreux efforts.

Le personnel médical, que j'ai le bonheur de diriger, a été admirable de courage, de zèle, de dévouement et d'abnégation. A Karabelnaïa, il a rempli sa douloureuse tâche avec un indicible sang-froid, malgré les projectiles qui arrivaient fréquemment dans notre ambulance; heureusement aucun n'a atteint nos médecins dans ce lieu dangereux et j'en rends grâces au Ciel; mais les médecins de corps, qui ont suivi leurs régiments, n'ont pas été aussi heureux : MM. les docteurs Daga, du 86e; Goinard, du 10e de ligne; Huard, de la garde; Darcy, de la garde, et Didiot, du 49e de ligne, ont été atteints plus ou moins grièvement.

Je vous citerai comme s'étant plus particulièrement distingués et ayant mérité des récompenses : MM. Sécourgeon, Malapert et Méry, chefs médicaux des corps d'armée; Bourguillon, chef de service à Karabelnaïa; Brunwald, chef de

service au Clocheton; Mercier, chef de service au Carénage; Colmant, Félix, Leuret, Goutt, Gerrier, de Finance, Cordier, Moulinier, Laforêt, médecins-chefs des ambulances divisionnaires; les médecins aides-majors des ambulances Jaux, Maugis, Tédeschi (Karabelnaïa), Mignot (Carénage), Riolacci, Gillin, Vernay, Dunal, Contrejean, Couderc, Fretin, Arondel, Chevassu, Brault, Petitgand, Richepin, Nuzillat. Je vous prie de vouloir bien appuyer de votre haute influence les propositions de récompenses faites en faveur de nos braves et dignes collaborateurs.

J'ai l'honneur, etc.,

Le médecin en chef de l'armée,
Signé SCRIVE.

PIÈCE JUSTIFICATIVE N° 12.

Extrait du grand rapport du maréchal Pélissier, en date du 14 *septembre* 1855.

Comme toujours, monsieur le maréchal, nos blessés et ceux de l'ennemi ont reçu les soins les plus empressés, les plus intelligents et les plus complets. Nous devons à la bonne organisation de tous nos services hospitaliers et au dévouement du personnel qui en est chargé, la satisfaction d'en sauver un grand nombre.

Le maréchal de France,
Signé A. PÉLISSIER.

PIÈCE JUSTIFICATIVE N° 13.

Extrait d'un rapport de monsieur l'intendant général, à Son Excellence le ministre de la guerre, en date du 11 *septembre* 1855.

Monsieur le maréchal,

La glorieuse journée du 8 a fait entrer dans nos ambulances 4472 blessés, dont 212 officiers français; de plus 554 blessés russes. Il a fallu l'expérience et le dévouement du personnel placé sous mes ordres pour que le service ait pu être convenablement fait dans cette circonstance tout exceptionnelle . . . .

. . . .

Nous avons aujourd'hui, dans nos ambulances de Crimée, 10,520 hommes, dont 372 officiers. . . . .

. . . .

Officiers de santé, fonctionnaires de l'intendance, officiers d'administration, officiers et soldats du train des équipages, infirmiers, tous ont fait leur devoir avec le dévouement le plus louable et le plus complet, et dans cette journée si glorieuse pour nos armes, le service hospitalier et le service administratif ont dignement rempli la tâche qui leur était confiée.

L'intendant général,
Signé BLANCHOT.

PIÈCE JUSTIFICATIVE N° 14.

Lettre du Conseil de santé au médecin en chef de l'armée d'Orient, en date du 29 septembre 1855.

Le Conseil de santé a pris avec le plus vif intérêt connaissance de vos rapports sur le service médical pendant la journée du 8 septembre; sur vos habiles et sages mesures pour disposer les ambulances et organiser les secours en raison de l'urgence des besoins; sur les généreux efforts de nos médecins, dont le zèle et l'abnégation se sont élevés à la hauteur de l'héroïsme de l'armée.

Le Conseil s'est empressé de mettre sous les yeux du ministre les noms des médecins que vous avez signalés comme s'étant particulièrement distingués, et a fortement appuyé sur les titres qu'ils ont acquis dans cette mémorable circonstance.

En terminant cette lettre, le Conseil vous prie d'être son interprète auprès de vos collaborateurs pour leur brillante conduite, pour les services qu'ils ont rendus, pour l'habileté et le dévouement dont ils ont fait preuve.

Il vous félicite vous-même de la haute rémunération qui vous a été accordée et que la remarquable impulsion que vous avez donnée au service vous a si dignement méritée.

Recevez, etc.,

Le Président du Conseil de santé,

Signé Bégin.

PIÈCE JUSTIFICATIVE N° 15.

Lettre de Son Excellence le ministre de la guerre à monsieur le Président du Conseil de santé des armées, en date du 2 *octobre* 1855, *sur l'exécution du service médical pendant le mois précédent.*

Monsieur le Président,

J'ai lu avec intérêt le rapport que vous m'avez adressé au nom du Conseil de santé sur le service médical de l'armée pendant le mois dernier.

Ce service a été admirablement fait, je suis heureux de le reconnaître, et je me plais à vous dire combien j'ai apprécié le zèle et le dévouement dont le corps de santé a fait preuve pendant la rude journée du 8, ainsi d'ailleurs qu'à toutes les époques de la campagne.

Je désire que vous fassiez connaître d'une manière toute particulière à M. Scrive et aux médecins qui l'ont si bien secondé, ma satisfaction de leur belle conduite.

Prenez, monsieur le président, votre part de cet éloge; le conseil de santé peut à juste titre être fier du corps qu'il dirige.

Recevez, je vous prie, l'assurance de ma parfaite considération, et de mes sentiments dévoués.

De la main de monsieur le maréchal,

J'ai lu votre rapport à l'Empereur; sa majesté a été très satisfaite.

Signé le maréchal ministre de la guerre

VAILLANT.

PIÈCE JUSTIFICATIVE N° 16.

Ordre général.

L'armée apprendra avec joie un nouveau succès. Les drapeaux de l'Angleterre et de la France flottent depuis le 17 sur les murs de Kinbourn ; la clef des embouchures du Bug et du Dnieper est au pouvoir des armées alliées.

Cerné du côté de la mer par les escadres des amiraux Bruat et Lyons, et du côté de la terre par la division anglo-française du général Bazaine, le fort de Kinbourn a capitulé sans conditions, après cinq heures de bombardement ; sa garnison, qui se composait d'un officier général, de 40 officiers et de 1380 soldats, en est sortie avec les honneurs de la guerre, et s'est constituée prisonnière, abandonnant dans le fort 174 bouches à feu, 25,000 projectiles, 120,000 cartouches, des poudres et des approvisionnements de toute nature.

La journée du 17 octobre, dans laquelle la flotte et l'armée ont été si heureuses d'associer de nouveau leurs efforts pour le même but, ajoute encore à la gloire et à la renommée des armées alliées. Elle a terrifié les Russes qui, dans leur désespoir, ont dès le lendemain fait sauter le fort Otchakoff, et trois batteries rasantes qui l'entouraient. Kinbourn entre nos mains devient une menace permanente contre Nicolaïef et Kerson.

Au grand quartier général, à Sébastopol, le 20 octobre 1855.

Le maréchal commandant en chef
Signé A. PELISSIER.

PIÈCE JUSTIFICATIVE N° 17.

Rapport au président du conseil de santé, en date du 4 décembre, sur la décade du 20 au 30 novembre.

Nos malades augmentent sous l'influence d'un continuel mauvais temps ; cependant les maladies ne sont pas très sérieuses, et la mortalité n'atteint pas, relativement à l'effectif considérable de l'armée, un chiffre trop élevé ; une conséquence plus fâcheuse, c'est que nos établissements hospitaliers s'emplissent et que depuis quelques jours il a fallu mettre un certain nombre de malades sous des tentes doubles, les baraques ne suffisant plus ; d'autre part, les évacuations sont sujettes à de nombreuses éventualités, et l'on ne peut pas compter sur l'envoi du trop-plein à Constantinople. Cette obligation de mettre des malades sous tentes, pendant la mauvaise saison, et qui nous a coûté bien cher pendant l'hiver de 1854, nous sera encore très préjudiciable actuellement, car, comme je le disais au conseil dans un précédent rapport, le nombre de quatre mille cinq cents places sous baraques que nous possédons à peine, nous paraît très insuffisant. C'est beaucoup cependant, si l'on compare les conditions hospitalières du moment avec celles de l'année dernière. J'espère encore tirer un grand parti des infirmeries régimentaires, dont je pousse avec la plus grande activité l'achèvement complet dans tous les régiments. Je fais exercer par les médecins en chef des corps une surveillance active, afin que chaque médecin tire tout le bien possible de cette institution d'infirmeries. Je pourrai peut-être avoir, de cette manière, en dehors des hôpitaux, un mouvement journalier de malades légèrement atteints s'élevant à un gros chiffre (entre 1200 et 1600). Le moral de l'armée est généralement

bon ; cependant, on m'a signalé déjà bon nombre de nostalgiques dans les jeunes recrues, qui constituent la plus forte partie des troupes . . . .
. . . .

J'ai l'honneur, etc.,

Le médecin en chef de l'armée,

Signé Scrive.

LISTE DES OFFICIERS DE SANTÉ DÉCÉDÉS PENDANT LE COURS DE CETTE PÉRIODE, PAR SUITE DE MALADIES CONTRACTÉES DANS LEUR SERVICE.

MM. Couzier,	médecin aide-major de 2e classe.	2 juin 1855.
Robelain,	médecin aide-major de 1re classe.	10 juin 1855.
Gonthier,	pharmacien aide-major, *id.*	6 juillet 1855.
Videt,	médecin aide-major de 2e classe.	12 août 1855.
Mestre,	médecin principal, *id.*	29 juillet 1855.
Michelet,	médecin-major, *id.*	4 août 1855.
Marquès,	médecin aide-major de 1re classe.	16 octobre 1855.
Tavernier,	médecin-major de 2e classe.	22 octobre 1855.
Mercier,	*id.*	5 novemb. 1855.

(Tous morts du choléra, excepté Couzier qui a succombé au typhus, et Mercier à un étranglement interne.)

CINQUIÈME PÉRIODE.

(DU 1er DÉCEMBRE 1855 AU 6 JUILLET 1856.)

Sommaire. — Pressentiment de la paix. — Absence presque complète d'événements de guerre. — État défensif réciproque. — Affaire heureuse des postes de Baga et d'Orkousta. — Emplacement de nos forces militaires et préparatifs d'hivernage. — Tentes creusées et gourbis en clayonnage et torchis. — Appréciation de ces abris. — Annonce de la naissance auguste d'un Prince impérial. — Certitude de la signature du traité de paix. — Fraternisation avec les Russes. — Visites de médecins russes au médecin en chef français. — Expériences ozoniques. — Départs successifs des troupes. — Dernier départ le 6 juillet, et évacuation totale de la Crimée. — Examen raisonné des faits médicaux pendant cette période. — Série suivie des rapports médicaux au conseil de santé et à l'inspecteur Baudens.

Les événements militaires de cette dernière période ont offert peu d'intérêt, car on pressentait, de part et d'autre, la conclusion probable de la paix, et l'on se contentait de se tenir sur la défensive. Une seule affaire militaire digne d'être notée se passa aux avant-postes de Baga et d'Orkousta, dans la vallée de Baïdar. Les Russes, au nombre de 3000 fantassins et cavaliers, attaquèrent notre ligne dans les points indiqués, et furent énergiquement repoussés par nos soldats, avec perte de plus de 150 hommes tués ou blessés. Notre dommage consista en 16 hommes enlevés, 2 tués et 9 blessés. Le service médical fut parfaitement assuré par le docteur Pomonti, médecin aide-major de 1re classe, chef de l'ambulance volante de la 1re division du 1er corps. Nous étions cependant en état permanent de guerre, malgré cette espérance généralement ressentie de la conclusion prochaine de la paix, et il était nécessaire de prendre toutes les

précautions de défense que la prudence comportait: à cet effet, toutes les forces militaires françaises furent échelonnées, en face des places d'armes occupées par l'ennemi, le long d'une ligne de douze lieues, qui mesurait la distance entre Sébastopol et les dernières limites de la vallée de Baïdar. La 1re division du 1er corps, commandée par le général d'Autemarre, fermait les passages de la vallée, et commençait la ligne de bataille qui, de l'est à l'ouest, était continuée sur le côté de la Tchernaïa, par l'armée sarde, par les 1re et 2e divisions du 2e corps et la 4e du corps de réserve, campées sur les monts Fédouchine, et ayant, derrière elles, en réserve, au milieu de la vallée de Balaclava et sur la route de Woronzoff, les 1re et 2e divisions du corps de réserve. Le plateau d'Inkerman était relié aux monts Fédouchine par la 3e division du 2e corps, campée en partie sur une colline de la gorge d'intersection, et en partie sur le revers du plateau. D'Inkerman à Sébastopol, la défense était confiée à la 4e division du 2e corps, installée dans les parages où se trouvait la redoute Canrobert. A Sébastopol même était baraqué un régiment, qu'appuyaient derrière, sur le terrain des anciennes attaques de gauche, près de la baie de Stréliska, deux divisions du 1er corps, 2e et 3e. La 4e division de ce corps occupait les emplacements abandonnés par la garde impériale rentrée en France, dans le voisinage du grand quartier général, près duquel campait, pour les besoins de l'état-major général, le 4e régiment de hussards. Un régiment de ligne, le dernier arrivé, était, à poste fixe, baraqué sur la plage; un ou deux régiments des divisions du 1er corps y pas-

saient huit jours à tour de rôle, occupés aux travaux des fortifications de Kamiesch. Les quatre régiments de chasseurs d'Afrique étaient campés sur les hauteurs voisines de Kasach, dans le périmètre des ouvrages de défense. La brigade de cavalerie de réserve était installée près des ravins du Monastère. La garnison d'Eupatoria était composée de la 3e division d'infanterie du corps de réserve et de trois régiments de cavalerie, dragons et hussards; à Kinbourn était le 95e de ligne; et à Kertch, le 4e régiment de marine. Sauf la garnison d'Eupatoria, dont une partie était logée dans les mauvaises maisons des habitants, et les quelques régiments baraqués à Sébastopol et à la plage, toutes les autres troupes de l'armée étaient abritées sous des tentes de campement creusées et dans des huttes construites, sur les bords d'une tranchée pratiquée dans le sol, avec des pierres, du clayonnage et du torchis. La plus grande partie de ces derniers modes d'abris étaient étroits, mal aérés, malsains, en raison de la difficulté de se procurer le bois convenable à ces constructions; il n'y avait qu'à Baïdar où l'on put, en raison de l'abondance du bois, leur donner des dimensions favorables au renouvellement de l'air; aussi il nous a été possible plus tard, en comparant les résultats médicaux de l'hivernage, de constater, au point de vue de la salubrité, l'immense supériorité de ces vastes cabanes bien aérées.

L'expérience, pendant deux hivers, de cette méthode d'installation des troupes, nous a rigoureusement démontré que, pendant la mauvaise saison, l'habitation de ces demeures improvisées devient dangereuse après plu-

sieurs mois de séjour, et qu'il n'y a qu'un remède, c'est de se hâter de les transporter sur un terrain neuf (ce qui n'est pas toujours possible à cause de la continuité du mauvais temps), si l'on ne veut pas voir éclore les terribles maladies épidémiques qui font tant de ravages dans les armées. Dans notre premier hiver, pendant lequel les rigueurs du froid n'atteignirent pas leur maximum d'intensité, nous ne pûmes éviter l'explosion de cas isolés et à formes atténuées de typhus; mais pendant notre second hiver, lorsque le refroidissement de l'atmosphère devint excessif et durable, ce fut bien pis, et le véritable typhus des armées nous envahit, malgré l'énergique résistance que nos efforts surhumains opposaient à la marche du terrible fléau. Les regrettables pertes que l'armée d'Orient a éprouvées dans cette lutte inégale contre cet impitoyable agent de destruction, ont dépassé, sans la compensation de gloire et de victoire, l'équivalent des résultats sanglants d'une grande bataille livrée à l'ennemi.

La proclamation à l'armée de deux événements d'un puissant intérêt, récemment accomplis, contribuèrent à soutenir les courages, et à nous consoler de nos infortunes : le premier, connu le 23 mars, et annoncé par 101 coups de canon à chacune des armées alliées, fut l'heureuse naissance d'un Prince impérial, nouveau gage, donné par la Providence aux destinées de la France ; le second, en date du 2 avril, fut la signature de la paix. (*Pièces justificatives* n°s 1 et 2.)

Ce dernier événement rendit désormais inutiles et permit d'escalader librement les barrières qui nous sépa-

raient des Russes, et de fraterniser avec nos ennemis, devenus nos amis, en échangeant des témoignages d'estime et de politesse. Il y eut, en avril, comme signe de bonne amitié, une revue de l'armée d'observation russe, en présence des généraux des armées alliées, et ensuite le général Luders, notre ancien adversaire, assista à la double revue des troupes françaises et anglaises.

Je reçus, pendant le mois de mai, en ma qualité de principal représentant, en Crimée, de la médecine militaire française, les visites de deux médecins de l'Université de Kiew, MM. les docteurs Alferieft et Maering, et du docteur Rozenberger, chevalier de notre ordre de la Légion d'honneur, conseiller d'État de S. M. l'empereur de toutes les Russies ; ce dernier avait été envoyé, avec un jeune médecin, en Crimée, pour s'occuper de certaines questions d'hygiène. Ces messieurs furent accueillis par nous comme ils devaient l'espérer.

En date du 6 mai, nous commençâmes, sur trois points de notre occupation, des expériences ozoniques, qui durèrent un mois, en exécution des ordres de Son Excellence le ministre de la guerre. Le résultat de ces observations, faites avec soin, au point de vue du typhus, seule maladie qui régnait alors, fut absolument négatif.

Aussitôt après la confirmation officielle de l'acceptation de la paix par les puissances représentées au congrès, on commença l'embarquement des troupes qui devaient évacuer la Crimée ; on suivit, pour l'armée française, l'ordre suivant : les hommes libérables, les troupes d'Eupatoria, les contingents des nouveaux régiments de la garde, le

2e corps, le 1er corps, la cavalerie, et deux divisions et demie du corps de réserve, les parcs de l'artillerie, du génie et du train; les établissements hospitaliers suivirent, dans le même ordre, le départ des divisions dont ils faisaient partie; l'ambulance de Kamiesh, seule, fut conservée jusqu'à l'avant-dernier jour.

Le départ du reste des troupes (trois régiments de ligne et un bataillon de chasseurs), du maréchal commandant en chef et de son état-major général, de l'intendant et de tout le personnel du grand quartier général, eut lieu le 6 juillet 1856. Les derniers médecins, que j'avais conservés auprès de moi, jusqu'à l'évacuation complète, étaient M. Definance et Chevassu, du grand quartier général, Godot, Baradou et Laugier, de l'hôpital de la plage.

L'examen raisonné des faits médicaux qui se sont passés, pendant le cours de cette période, et que je vais esquisser ci-après, donnera une idée d'ensemble des conséquences fatales du rigoureux hivernage de 1855 à 1856. Afin de compléter cet aperçu général, je le ferai suivre de mes rapports décadaires au président du conseil de santé des armées; de cette façon, il sera facile de suivre pas à pas les moindres particularités de la situation sanitaire, décrite pour chaque décade. Les enseignements auxquels conduisent cette terrible épreuve médicale, qui a duré plus de quatre mois, sont si importants pour l'avenir, qu'il ne nous est pas permis d'omettre le plus petit détail, susceptible de devenir, peut-être un jour, utile au progrès de la science et au plus grand bien de l'humanité.

C'est seulement à dater de décembre 1855 que le

nombre des malades de l'armée augmenta dans une proportion considérable, et que les maladies prirent une gravité plus grande, conséquence immédiate de l'action des premières intempéries de la saison d'hiver, agissant sur les soldats dans les conditions mauvaises et exceptionnelles d'un second hivernage. Cette recrudescence avait été prévue. En effet, le médecin inspecteur, M. Baudens, que j'avais instruit des événements médicaux du premier hiver passé en Crimée par nos troupes, écrivait, ce que j'avais dit déjà à plusieurs reprises, à l'autorité : que l'on commettrait une grave erreur si l'on pensait que, malgré la terminaison du siége, il n'y aurait pas dans l'armée de très nombreux malades ; et il étayait cette opinion de l'examen des chiffres de l'année précédente, et de considérations comparatives sur les causes morbides les plus efficaces à devoir nécessairement provoquer l'invasion de grandes et nombreuses maladies. Il disait encore que les tentes, destinées à abriter les soldats, ne constituaient pas une habitation salubre et convenable pour l'hiver ; qu'elles seraient la cause productrice de beaucoup de maux ; car, si l'on creuse le sol qu'elles couvrent, on s'expose à l'infiltration des liquides animalisés et à l'infection rapide de ce sol ; si on ne le creuse pas, elles ne peuvent protéger contre un froid intense ; il ajoutait qu'il en serait de même pour les abris en torchis et les huttes ; que tous ces divers modes d'abris ne comportent pas, pour les hommes, la quantité d'air respirable suffisante, et qu'enfin tous les soins possibles seraient impuissants devant cette fâcheuse influence ; que si l'on ajoutait les difficultés

d'une ligne de défense établie sur une longueur de douze lieues, le qui-vive perpétuel des soldats à l'endroit de l'ennemi, les alertes de nuit, l'obligation d'aller chercher bien loin l'eau, le bois et les vivres, on trouverait des auxiliaires énergiques légitimant encore nos prévisions sur le nombre considérable de malades fournis par l'hiver. Dans le but de conjurer l'orage qui nous menaçait, nous avons donné le prudent conseil d'augmenter le nombre des places sous baraques dans les ambulances, et d'y réunir tous les moyens nécessaires à une gestion médicale convenable, tels que matelats, châlits, draps, etc. Nous possédions alors 4,500 places à peine : nous en demandions 7,000 à 8,000, et plus confortables. Malheureusement l'autorité ne put donner satisfaction à l'expression rationnelle de nos besoins, et nous demeurâmes avec les seules ressources de 4,500 places, devant une éventualité inquiétante. Une nouvelle cause destructive vint encore bientôt s'ajouter à toutes celles qui résultaient des conditions pénibles de la vie du soldat, ce fut l'extrême rigueur de la température : le thermomètre, pendant presque tout l'hiver, a vacillé de 7 à 8 et 12, de 18 à 22 et 24 degrés centigrades au-dessous de 0 ; la neige s'est montrée fréquemment, et souvent des tourbillons insupportables étaient soulevés par la violence du vent de mer.

Pendant le mois de décembre, le nombre des malades s'accrut prodigieusement, en quelques jours, par le développement du scorbut, favorisé dans sa marche envahissante par le défaut d'aliments végétaux et le froid humide.

Il fallut placer des tentes dans les ambulances, parce que les baraques ne suffisaient plus, et l'on conçoit toute la difficulté d'une médication convenable sous des abris de toile. A cette époque, et afin de nous débarrasser de notre excédant de malades, qui menaçait de produire un encombrement désastreux, des évacuations sur Constantinople furent demandées avec instance, mais ne purent être obtenues du commandement, qui n'avait pas, à point nommé, entre les mains, les moyens de transport suffisants pour faire, dans nos établissements hospitaliers, un vide proportionnel aux nombreuses entrées de tous les jours. Nous dûmes, par conséquent, faire contre mauvaise fortune bon cœur et accepter les inconvénients graves d'une situation que nous avions prévue, et qui ne pouvait être empêchée que par l'emploi des mesures conseillées, mais non exécutées par suite d'impossibilité ; ce que le médecin d'armée n'est jamais appelé à juger. C'est alors que se déclarèrent, après cette extrême tension de notre situation médicale et hospitalière, les premiers cas de typhus, engendrés dans les régiments par les causes infectieuses générales que nous avons signalées, et qui avaient fini par entamer la constitution d'un grand nombre d'hommes. En décembre, on constate 734 cas; en janvier, 1,523. Pendant ces deux mois, la mortalité n'est pas exagérée, et l'on guérit un certain nombre de typhiques (787 décès) ; mais en février, avec notre situation hospitalière insuffisante et encombrée, l'accroissement des hommes atteints de typhus passe les bornes et nous sommes complétement débordés. Nous

avons la douleur de constater notre impuissance médicale ; la médecine curative n'a plus rien à faire, et ses adeptes en sont réduits aux paroles consolantes en faveur des malheureuses victimes du fléau, tout en leur administrant des remèdes souvent inefficaces. Le personnel médical éprouve à chaque instant de nouvelles pertes; presque chaque jour un, deux et quelquefois trois médecins sont frappés par la contagion. En février, 3,402 malades typhiques sont entrés aux ambulances, 1,435 sont morts. Le typhus envahit bientôt les malades ordinaires atteints de scorbut, fièvres, diarrhées, etc.; il transforme ces maladies en s'y associant, et double à peu près le chiffre de la mortalité. L'extension des foyers contagieux n'est ni arrêtée ni diminuée par les mesures énergiques d'hygiène mises à l'ordre des ambulances, en date du 5 janvier 1856 (*Pièce justificative* n° 3). Le fléau devient, dans les mois de février, mars, avril, la maladie unique; et tout état morbide, même léger, est bientôt transformé en typhus.

Pendant tout le temps que dura cette cruelle période, et malgré nos incessants efforts, nous ne trouvâmes aucun moyen de lutter avec avantage contre un ennemi insaisissable dans les conditions où nous nous trouvions: le mauvais temps s'opposait à l'efficacité de nos mesures d'hygiène, et nous tenait en suspens devant le danger; les évacuations même, seul remède rapide et applicable dans cette circonstance, n'étaient pas toujours possibles, soit parce que le temps s'opposait au transport des malades jusqu'à la plage, soit parce que les

bateaux manquaient par suite des tempêtes de la mer Noire. En résumé, tous les moyens humainement possibles n'auraient rien pu faire, durant cet hiver rigoureux, pour la modification avantageuse d'une situation aussi fâcheuse ; et quiconque a vécu en Crimée et supporté les vicissitudes atmosphériques de la mauvaise saison sur le plateau aride et boueux de Chersonèse, aura la même conviction. L'expérience seule de l'année précédente pouvait servir de guide et prévenir toute catastrophe. Lorsque la force des choses eut rendu nos moyens médicaux impuissants, nos médecins, habitués à de meilleurs résultats, ont éprouvé une tristesse profonde en voyant leurs soins empressés ne pas réussir; hommes de dévouement et d'abnégation, ils ont bravement partagé le sort des victimes de l'épidémie, et ont su trouver dans leur cœur attristé des aspirations généreuses et consolantes en faveur des pauvres soldats qui mouraient si malheureusement à côté de leur glorieux champ de bataille.

Je dois ajouter, pour rendre hommage à la vérité, qu'aussitôt qu'il a été possible d'opposer au fléau les moyens capables d'en arrêter la marche désastreuse, lorsque quelques beaux jours ont permis de travailler à l'assainissement des locaux hospitaliers et d'obtenir de nombreuses évacuations, qui ont fait cesser l'encombrement, nos efforts ont retrouvé leurs succès, et nous avons conservé à l'armée un grand nombre de ses soldats. Mais ce ne fut qu'après quatre mois de souffrances morales horribles que nous pûmes opposer une digue résistante au torrent épidémique. Soixante-quinze médecins

de Crimée subirent la contagion du typhus, et trente et un succombèrent pendant cette dernière période. L'épidémie continua ses ravages à Constantinople et même en France, et ajouta au nécrologe des médecins de l'armée d'Orient quinze nouvelles victimes, dont trois à l'hôpital du Frioul, près de Marseille.

Les tableaux ci-après indiquent, par mois, le premier, le nombre des typhiques venus des régiments ; le second, les entrées et le mouvement des malades de toute l'armée pendant les quatre mois de l'intensité extrême du typhus :

MOIS.	ENTRÉS typhiques des corps.	SORTIS guéris.	ÉVACUÉS sur Constantin.	DÉCÉDÉS.	
Décembre..	734	128	204	323	
Janvier....	1523	153	320	464	
Février....	3402	130	925	1435	
Mars......	3457	383	1140	1830	
Restants au 1er déc. 1855 157	9116	794	2589	4052	Restants au 31 mars 1856 1838

MOIS.	EFFECTIF.	ENTRÉS.	SORTIS guéris.	ÉVACUÉS sur Constant.	DÉCÉDÉS.	
Décembre.	145120	12953	4844	4461	1336	
Janvier...	144512	13418	4044	6258	1763	
Février...	132793	13454	1358	9781	2846	
Mars.....	120000	8028	1883	7281	2841	
Restants le 1er déc. 1855. 4695		47853	12129	27781	8786	Restants le 1er avril 1856 3964

Le nombre des malades entrés aux hôpitaux pour des maladies ordinaires : scorbut, fièvres, lésions externes, etc., qui ont subi l'influence de la contagion typhique, a dépassé le chiffre des typhus spontanés produits par la misère ; de sorte que, sans exagération, on peut porter à 18,000 ou 20,000 le total général des invasions typhiques spontanées et communiquées observées en Crimée.

Dans notre situation de guerre sur le sol criméen, la moyenne entre les entrées et l'effectif, et celle entre les décès et les entrées, établies sur la statistique médicale des mouvements mensuels, d'octobre 1854 à octobre 1855 (période d'un an), ont été de 1/10e, ou 1 entrée sur 10 soldats, et 1 décès sur 10 malades traités; tandis que les mêmes moyennes, formulées pour les quatre mois de l'hiver de 1855 à 1856, donnent 1 entrée sur 11 3/10es des soldats, et 1 décès sur 5 4/10es des malades traités ; proportions qui n'avaient jamais été atteintes que pendant le mois de juin, remarquable par ses grands événements de guerre et son épidémie de choléra. La mortalité spéciale du typhus pur a été plus effrayante encore, car elle constate 1 mort sur 2 3/10es des atteints ; et nous ne tenons pas compte, dans nos calculs, des nombreux malades évacués sur Constantinople, et qui, soit pendant la traversée, soit dans les hôpitaux de cette ville, ont succombé et ajouté un contingent considérable au chiffre de la mortalité.

Il est bien évident, pour tout observateur qui apprécie la valeur de la comparaison que nous venons de faire,

que pendant les quatre mois du règne du typhus, les ressources de l'art médical contre l'influence fatale de ce fléau ont été bien précaires et bien impuissantes. Peut-il en être autrement, du reste, lorsque d'impérieuses nécessités de guerre imposent l'obligation d'entasser des milliers de malades dans d'étroites baraques, en les couchant deux à deux, ou trois à trois, sur des lits de camp, ou sous des tentes, dont le sol, dans les moments d'encombrement, ne pouvait être garni que d'une natte et d'une couverture pliée en double. Avec de pareilles conditions, qui sont faites pour favoriser la contagion, est-il possible, même avec les soins les plus éclairés, les mieux entendus et les plus dévoués, est-il possible, dis-je, d'obtenir des résultats comparables à ceux de nos hôpitaux de France, où tout vient en aide au médecin.

En quatre mois, 47,800 hommes d'une armée, sur un effectif de 145,000, sont entrés en maladie dans nos ambulances, pendant l'hivernage de 1855 à 1856; 9,000 sont morts; un nombre égal, parmi les malades qui ont été évacués, a peut-être succombé dans les hôpitaux de Constantinople et de France. En présence de ces faits, on éprouve une impression pénible, et l'on est en droit de s'étonner qu'au XIXe siècle on ne possède pas de moyens certains de prévenir l'exagération de semblables pertes dans l'armée, ou au moins de les réduire à des proportions normales. La guerre entraîne nécessairement de grands sacrifices; mais on devrait être bien persuadé de cette vérité : que les pertes produites par

les combats les plus meurtriers n'égalent que le quart des pertes totales qu'une armée éprouve généralement; si l'on en doutait, la dure et longue campagne de Crimée en fournirait une nouvelle preuve. C'est vers ce but principal, la diminution des causes trop nombreuses qui finissent par détruire nos armées par la maladie, que tous les efforts généreux doivent tendre; et je ne doute pas que l'on arrivât à un résultat satisfaisant, si l'on introduisait dans les conditions de l'existence d'une armée, soit en paix, soit en guerre, de sages règlements d'hygiène ayant force de loi, et n'étant plus soumis à l'arbitraire de chacun, comme par le passé. J'aurai occasion de revenir sur cette question, intéressante au double point de vue de l'humanité et de la guerre elle-même.

Afin de compléter les documents de statistique médicale de la campagne tout entière (les hôpitaux de Constantinople, qui n'étaient pas sous ma direction médicale, exceptés), je donne ci-après le tableau résultant de la répartition des malades pendant les mois d'avril, de mai, de juin, et les cinq premiers jours de juillet 1856.

MOIS.	EFFECTIF moyen des troupes.	ENTRÉS.	SORTIS guéris.	ÉVACUÉS sur Constantin.	DÉCÉDÉS.
Avril........	105000	4676	1296	4565	1416
Mai.........	67000	2312	794	2497	381
Juin........	25000	950	610	685	99
Juillet (5 jours)	5000	18	16	431	2
	Totaux..	7956	2716	8178	1898

Pendant le cours de ces mois, le mouvement des typhiques donnait les chiffres suivants :

DATES.	RESTANTS.	ENTRÉS.			SORTIS.		DÉCÉDÉS.	RESTANTS.
		Des corps.	Du personn. des ambulances	Cas survenus chez les malades.	Par évacuation.	Guéris.		
15 mars.	1463	46	11	31	24	16	64	1457 [1]
1er avril.	1907	74	9	17	28	50	51	1878 [2]
15 avril.	1112	62	7	8	21	12	26	1130 [3]
1er mai..	928	50	2	8	30	6	24	928 [4]
15 mai..	534	24	2	5	9	3	13	540 [5]
1er juin..	298	6	»	1	26	5	4	298 [6]
15 juin..	106	»	»	»	2	»	2	91 [7]

BULLETINS.

[1] Situation presque stationnaire.
[2] Situation stationnaire, résultat du non-changement des campements du 3e corps.
[3] Situation excellente, moindre gravité et moins de mortalité.
[4] Amélioration lente, mais certaine.
[5] Plus de cas graves, accidents typhiques seuls.
[6] Situation de plus en plus satisfaisante.
[7] Plus de nouveaux cas, situation parfaite.

Premier rapport au Président du Conseil de santé, en date du 1er *au* 10 *décembre* 1855, *du service médical de l'armée de Crimée.*

Rien de particulier ne s'est offert dans notre état sanitaire pendant la décade : les entrées atteignent à peu près le même chiffre ; les maladies sont semblables à celles de la fin du mois dernier ; la mortalité s'est un peu accrue. Depuis quelques jours on me signale quelques cas de choléra dans les régiments fraîchement débarqués ; ce sera l'objet de toute mon attention. Les aides-majors stagiaires sont presque tous arrivés et casés dans les divers services hospitaliers, en remplacement des anciens aides-majors, qui

passent aux régiments. Je forme les nouveaux sous-aides aux habitudes de notre profession, et lorsqu'ils seront suffisamment au courant du service, je les disséminerai dans les corps de l'armée, en les recommandant par une note détaillée aux chefs médicaux de ces corps.

Les infirmeries régimentaires marchent bien, malgré le mauvais temps; nous avons constamment des vents violents, de la neige et de la gelée; cependant le thermomètre n'a pas encore dépassé 4 degrés au-dessous de zéro.

Deuxième rapport médical, en date du 10 au 20 décembre, au Conseil.

Nous venons de passer de mauvais jours : la neige et la gelée ont augmenté et ont rendu la situation de l'armée pénible, malgré les efforts faits pour la préserver des influences de la mauvaise saison; le 16, j'ai pu constater 7 degrés centigrades — 0, et dans la nuit du 18 au 19, 22 degrés à deux heures du matin, 14° à huit heures du matin, le 19, et 12° dans la journée; le 20 et le 21, persistance de la gelée, mais avec moins d'intensité; le 22, dégel qui cesse le soir, et depuis ce moment jusqu'à ce jour, 2 à 4°—0 pendant la nuit, et 2 à 4° + 0 pendant la journée; j'avais craint que ce froid exceptionnel ne déterminât de grands et nombreux accidents parmi nos soldats, heureusement cette prévision ne s'est pas réalisée : nous avons à peine reçu dans nos ambulances 450 cas de congélation généralement superficielle; c'est à peine s'il y aura chute de fragments de phalanges dans la proportion de 1 sur 20. Quelle différence avec les résultats du froid moins intense et plus humide de l'hiver dernier! Quelques hommes ont cependant succombé à la congélation générale pendant la

journée du 19, mais en très petit nombre. D'autre part, le chiffre général des malades n'a pas augmenté dans la grande proportion qu'on pouvait prévoir; nous ne constatons, en effet, que l'accroissement d'un tiers en plus des entrées sur celles de la décade précédente; les sorties sont proportionnellement moins nombreuses, et le total des décès s'est notablement accru; résultats qui trouvent leur explication dans l'influence d'une température très basse nuisible aux malades et aux gens très disposés à le devenir. Nous avons observé de nombreuses affections de poitrine, bronchites capillaires, pneumonies et pleuropneumonies; les diarrhées ont toujours fourni un gros chiffre: c'est encore, comme en été, la maladie prédominante; toujours des traces de choléra, mais peu marquées; malgré toutes les précautions d'aération et d'assainissement, nous voyons reparaître des cas de typhus, heureusement encore à forme atténuée pour le plus grand nombre. Nous venons cependant d'avoir la douleur de perdre de cette maladie notre excellent camarade Brunwald; enfin deux de nos jeunes collaborateurs, Rigal et Laval, sont atteints aussi et me donnent des inquiétudes.

Les terribles influences morbides qui frappent trop souvent notre personnel sont l'objet de ma plus vive sollicitude; je ne cesse d'insister sur la stricte exécution des mesures d'hygiène destinées à prévenir le danger, mais malheureusement on ne suit pas toujours mes sages conseils, et le nombre de nos camarades victimes de leur zèle augmente chaque jour.

Depuis un mois, nous avons beaucoup de peine à faire convenablement marcher le service de nos ambulances, composées, comme elles le sont, en grande partie de jeunes stagiaires qui n'ont aucune idée de la vie en cam-

pagne; j'en ai déjà plusieurs de malades, d'autres commencent à prendre de la nostalgie; quelques-uns sont peu disciplinés et difficiles à conduire : c'est une véritable misère pour tout le monde; il serait bien avantageux de nous envoyer, pour lester un peu le personnel de nos services, quelques bons aides-majors que le mérite porte nécessairement, par le choix, aux places des hôpitaux et ambulances. M. l'inspecteur Baudens a vu dans les régiments bon nombre de ces médecins d'élite, et si le ministre de la guerre lui demandait d'en désigner quelques-uns et les faisait passer dans les ambulances de Crimée, ce serait le véritable moyen de compenser la faiblesse de notre dernier contingent.

Les incidents de guerre sont nuls pour le moment; je profite de cette sorte de trêve, pour inspecter les instruments de chirurgie de nos approvisionnements et faire remplacer ceux qui sont défectueux ou usés.

Troisième rapport médical au Conseil, en date du 20 *au* 30 *décembre* 1855.

J'ai l'honneur de soumettre au Conseil la répartition du personnel médical de Crimée; suivant l'invitation que vous m'adressez par votre dernière lettre, je vous enverrai, par chaque premier courrier du mois, les mutations survenues pendant le mois précédent.

L'ambulance Goutt n'existe plus que sur le papier, depuis sa destruction par l'explosion de la poudrière d'Inkermann; le personnel est disséminé dans le corps de réserve et le 2e corps.

Le docteur Catteloup remplace, à Nagara, M. le docteur Mazimbert, parti malade pour France.

Les malades sont nombreux, en raison de la température froide qui ne change pas ; il gèle de nouveau sans rémittence, et le thermomètre varie de 4°—0 à 8°—0 et même à 12°—0; cependant le péril n'est pas encore trop grand; c'est la conséquence forcée et inévitable d'un hiver rigoureux, et nous pourrions, sans en être surpris, avoir de plus grands maux à déplorer. Il est probable que le froid ne continuera pas au même degré en janvier, car nous avons déjà aujourd'hui une détente marquée ; toujours quelques congélations, mais en général peu étendues et peu profondes; le siége en est le plus ordinairement aux pieds, mais nous avons aussi d'assez nombreux exemples de gelures aux mains, aux oreilles et au nez; il n'est pas jusqu'à la verge même qui n'ait été atteinte, chez un soldat du train, par la congélation. Le scorbut donne toujours beaucoup de malades; il en est de même de la diarrhée. Le chiffre du typhus a un peu augmenté ; on m'a signalé quelques cas de grippe. Les pleuropneumonies sont assez fréquentes; nous venons de perdre, après trois jours de maladie, le docteur Brumens, atteint d'une affection aiguë qui, d'après les renseignements que j'ai recueillis, me semble être une grippe aiguë, avec quelques phénomènes typhiques. Deux nouveaux cas de typhus se sont manifestés sur nos médecins, sur MM. Pitou, dit Balme, et Chevassu, médecins stagiaires : leur état est sérieux, mais laisse de l'espoir; j'ai dû prononcer l'évacuation de M. Arnould, médecin sous-aide, atteint de fièvre rémittente.

Rien de particulier, comme guerre; on a fait sauter une partie des docks sans accident; très peu de blessés par le feu des Russes, qui, du reste, se ralentit beaucoup. En terminant, j'insiste de nouveau sur la demande faite de bons aides-majors de 1re classe, dans le but de renforcer nos

ambulances, affaiblies par les nombreux jeunes docteurs inexpérimentés venus de France.

Quatrième rapport médical au Conseil, du 1ᵉʳ *au* 10 *janvier* 1856.

L'hiver rigoureux que nous avons cette année en Crimée, continue de peupler nos ambulances d'un grand nombre de malades. Le scorbut croissant dans une forte proportion (presque 100 entrées par jour), il est temps que la neige nous abandonne, et que la recherche des végétaux frais soit possible dans nos campements. Malgré les efforts de l'administration, la quantité de légumes-conserves n'est pas suffisante; il n'est pas possible d'obtenir dans une saison aussi rigoureuse des arrivages suffisants en pommes de terre, oignons, etc., livrés aux troupes à titre de remboursement. Les diarrhées sont aussi très nombreuses : elles ont pour cause la débilitation des organes digestifs par l'usage prolongé d'une nourriture trop uniforme, qui devient rapidement de difficile digestion; nous observons encore des affections sérieuses de poitrine. Les fièvres typhoïdes sont fréquentes aussi chez les jeunes soldats, dont la constitution s'habitue mal aux privations et aux fatigues de la vie des camps, surtout si loin de la mère patrie. Le typhus, malgré notre surveillance de tous les instants, nous atteint encore, mais avec des formes atténuées. Cette situation, imposée par les conditions d'un hiver rigoureux, est très pénible; elle affecte douloureusement les médecins, dont la mission est de procurer des soulagements à toutes ces misères, mais jusqu'à présent elle ne met pas en péril notre belle armée; il n'y a aucune maladie infectieuse sérieuse ni épidémique, et lorsque les beaux jours du printemps

seront atteints, nous verrons, je l'espère, notre état sanitaire reprendre les bons chiffres du mois d'octobre et de novembre. Deux de nos jeunes médecins, MM. Durand et Masson, sont atteints de typhus ; je pense que les conséquences de cette maladie ne seront pas fatales, mais elles éloigneront ces deux camarades du service pendant un certain temps. J'apprends que M. Desjardins est gravement malade à Kinburn ; je donne des ordres pour l'évacuation immédiate de ce médecin sur Constantinople. Chacun s'use un peu à la rude besogne que donne la saison ; les chefs d'ambulance surtout, qui depuis l'arrivée du dernier personnel débarqué, sont obligés de se multiplier. Je crains fort que quelques-uns, malgré l'excitation de leur zèle ardent, ne succombent de fatigue ; aussi voudrais-je bien voir arriver ici des médecins expérimentés, du grade de major ou d'aide-major de 1re classe, qui assureraient le service en le partageant.

Du côté de l'ennemi, rien de particulier ; en dix jours, il nous a blessé six hommes, et encore peu gravement. Aucune attaque sur les lignes de la Tchernaïa et de Baïdar.

J'oubliais de vous signaler quelques cas de mort subite dans quelques régiments du 2e corps et du corps de réserve, et attribués à l'influence d'un froid énergique sur des hommes affaiblis, chez lesquels le sang a perdu les qualités excitantes et résistantes de l'état normal. Nous avons eu des exemples du même genre de mort dans nos évacuations de malades, et cependant nos médecins mettent un soin extrême dans le choix des malades à évacuer : ce sont des malheurs qu'il faut déplorer, mais on ne peut accuser personne.

Cinquième rapport au Conseil de santé, du 11 *au* 20 *janvier* 1856.

Notre situation sanitaire est toujours fort tendue : la décade a donné la même proportion de malades, et presque la même proportion de décès ; en somme, comme vous pouvez en juger, les maladies deviennent un peu plus graves : le scorbut prend encore, comme l'année dernière à la même époque, une grande extension : il augmente beaucoup le chiffre de nos entrées. J'ai cherché à opposer à ce mal tous les moyens à ma disposition ; je suis parfaitement secondé par les médecins des corps, qui suivent admirablement mes prescriptions, et cependant nos efforts n'obtiennent qu'un faible succès : on ne peut pas changer la nature de la viande fraîche, qui provient d'animaux malades ou épuisés, ni celle des autres denrées, qu'il est difficile d'avoir convenables en hiver. Ce qui est insuffisant surtout, ce sont les légumes-conserves ; malheureusement aussi la gelée empêche la récolte du pissenlit, qui nous serait d'un grand secours. Le temps s'améliore cependant un peu et nous donnera de la végétation, si cela continue.

Le séjour dans les établissements hospitaliers devient dangereux pour les médecins et les infirmiers, malgré les précautions hygiéniques que nous prenons ; l'influence délétère n'est que palliée, elle n'est pas détruite ; les causes d'infection renaissent sans cesse ; quatre nouveaux médecins sont malades : Richepin, Villars, Lardy et Sautier, tous d'affections typhiques ; le jeune Masson a succombé. Le personnel est bien réduit par ces pertes successives et rapides ; aussi nous avons demandé d'urgence des médecins à Constantinople ; nous ne connaissons pas encore les résultats de cette demande.

Rien de particulier ne s'est passé du côté de l'ennemi.

J'ai demandé à chaque médecin chef de régiment et d'ambulances, un rapport détaillé sur le scorbut.

J'ai conseillé à l'autorité l'établissement de jardins potagers, dont la création sera bientôt très facile.

Sixième rapport au Conseil de santé, du 21 *au* 31 *janvier* 1856.

Cette décade a été surchargée de maladies ; le scorbut ne laissera plus, si cela continue, un seul des anciens soldats du 2e corps ; le chiffre des scorbutiques est énorme. Il est temps que l'hiver finisse, et que les difficultés de tout genre qui en résultent cessent avec lui. Tout le monde fait des efforts surhumains pour améliorer la situation, et le résultat obtenu est presque nul : quoi qu'on fasse, l'alimentation est toujours plus que médiocre ; on ne peut pas, au milieu de la boue ou de la neige et de la glace, changer les campements qui s'infectent ; nos médecins des ambulances et des corps n'ont pas un instant de repos ; ils sont si bien à la hauteur de leurs devoirs, qu'ils succombent à la peine, et que leurs forces épuisées trahissent leur courage ; chaque jour j'en perds un ou deux pour le service. Il a fallu demander du secours à Constantinople, qui nous a envoyé six médecins aides-majors ; mais ce n'est pas assez pour combler les vides. Pendant un mois encore la situation sera difficile, et le personnel ne résistera pas, si on ne l'augmente pas.

Je viens de visiter la petite armée d'Eupatoria : c'est encore pis que sur le plateau de Chersonèse ; les malades y abondent ; l'hôpital ne peut suffire, et il y a un millier de malades dans les corps. Le casernement dans la ville est détestable ; il est la cause principale d'un grand nombre

de maladies qui prennent souvent le caractère typhique et exagèrent le chiffre de la mortalité. J'insiste auprès de l'autorité pour que des évacuations nombreuses aient lieu et pour que des mesures hygiéniques rigoureuses mises à exécution fassent cesser cet état de choses, qui nous conduirait infailliblement au véritable et désastreux typhus des armées. (*Pièce justificative* n° 4.)

Jusqu'à présent les influences typhiques n'ont pas une extension exagérée, mais elles augmentent graduellement, et le danger devient imminent. Le chiffre des entrées a dépassé 12,000 ; le chiffre des décès a atteint 1,700 : augmentation de 300 sur décembre ; les évacuations ont été d'un quart plus nombreuses (6,000), ce qui augmente encore la proportion de mortalité en janvier. Si le bon temps revient, tout rentrera bien vite dans l'ordre ; mais malheureusement le froid que nous éprouvons encore aujourd'hui, et la neige de cette nuit, ne nous font pas espérer que l'hiver finisse bientôt. Notre pauvre armée est encore bien éprouvée cet hiver ; je crois que, si la mauvaise saison de l'an passé avait été aussi dure que celle-ci, nous n'aurions pas pu tenir, avec les maigres moyens de protection que nous possédions alors.

Vous pouvez dire au Conseil, monsieur le président, que les officiers de santé de Crimée seront toujours dignes du corps savant qu'ils représentent, et que, quoi qu'il arrive, leur dévouement, leur zèle, leur abnégation, seront toujours à la hauteur de leur noble mission ; je m'en porte garant pour eux. Encore une perte à déplorer : Leclère (Henri-Auguste), médecin aide-major de 1re classe, sujet solide et distingué, a succombé à des accidents typhiques. MM. Dulac, Serin, Sifflet, Arondel, Mignot, Guérin, ont dû être évacués sur Constantinople. On sera obligé d'évacuer sous peu de

jours MM. Théron, Poignet, Basselet et Champenois (ces deux derniers médecins de régiments). M. de Santi est en instance pour obtenir un congé de vingt jours, dont il a besoin pour rétablir sa santé bien compromise.

Septième rapport au Conseil de santé, du 1er au 10 février 1856.

Nos terribles épreuves de la fin de l'hiver continuent encore; nos médecins surtout subissent l'influence morbide du milieu dans lequel ils sont obligés de vivre, afin de satisfaire aux exigences du service. Malgré les précautions prises, il n'est pas possible de conjurer le mal dans son extension, et bien que sa sphère d'action soit bornée, le nombre de ceux qui s'infectent est encore considérable. Je vous ai envoyé par le dernier courrier l'indication des mesures hygiéniques à mettre à exécution dans les ambulances; ces mesures sont exécutées; on est constamment occupé à assainir par tous les moyens connus. Les pharmaciens, qui sont surtout chargés de ce soin, s'en acquittent avec le zèle et le dévouement les plus recommandables. Si le temps le permet, deux grands partis seront pris : le premier consistera à changer complétement le campement malsain et infect des troupes; le second, à enlever le sol des baraques dans les ambulances, et à le remplacer par un sol neuf : il faudra passer les châssis au chlorure et badigeonner les intérieurs à la chaux; on agira de même à l'égard du sol des tentes de malades. Pour cette opération, de fortes évacuations sont nécessaires, et elles ont été promises par l'administration, qui nous seconde de toutes ses forces. Aussi bientôt, je l'espère, nous serons maîtres de cette situation, qui, sans être très grave, m'inquiète cependant beaucoup.

Ce qui nous gêne dans le service, c'est le petit nombre de médecins valides ; quant à ceux qui n'ont pas pu résister, le nombre en est déjà grand.

Les maladies infectieuses et scorbutiques sont toujours dominantes ; il y a cependant une diminution notable du scorbut dans les corps, comme j'ai pu m'en assurer dans ma dernière visite générale, faite il y a quelques jours. Je pense que le retour de la végétation, qui fournira d'abondants pissenlits, nous rendra le calme normal. Il est probable qu'il en sera de même des maladies infectieuses, qui cesseront, comme l'année dernière, avec le retour du printemps, et nous permettront d'agir contre les causes d'infection que l'hivernage entraîne nécessairement à sa suite.

Le personnel médical voit des vides nombreux se faire dans ses rangs, et par son courage, son énergie et son zèle dévoué jusqu'à la plus complète abnégation, il ne cesse d'être l'objet de l'admiration de l'armée.

Huitième rapport au Conseil de santé, *du* 11 *au* 20 *février* 1856.

J'ai l'honneur d'accuser réception au Conseil de sa lettre en date du 12 février dernier ; je me conformerai dorénavant aux prescriptions qu'elle renferme. Je prie monsieur le président de faire observer au Conseil, que si depuis l'arrivée de M. l'inspecteur Baudens en Orient je n'ai pas donné à mes rapports toute l'extension désirable, c'est que je croyais faire un acte de déférence et de subordination morale à l'endroit de M. Baudens ; j'ai voulu lui laisser le soin d'informer le Conseil des principaux incidents de notre

situation sanitaire, et de les apprécier lui-même, en les ajoutant aux observations recueillies pendant son voyage en Crimée, et à celles que je ne cesse de lui transmettre depuis son séjour à Constantinople.

Les maladies dominantes, comme je vous l'ai dit, sont le scorbut et le typhus : le scorbut commence à disparaître ; il n'en est pas tout à fait de même du typhus, qui fournit encore chaque jour de nombreux cas venant des régiments, et quelques cas rares de propagation dans les ambulances. Les grands travaux d'assainissement ont déjà produit de bons résultats ; mais le moyen principal qui nous a si bien servi en 1854 et 1855, le changement complet des campements, n'est pas encore possible ; l'hiver persiste avec une ténacité remarquable : il y avait hier, 28 février, un pied de neige sur le sol de notre plateau. Les causes qui ont déterminé notre état sanitaire actuel ont été prévues, ainsi que leurs résultats infaillibles, il y a plusieurs mois, et M. l'inspecteur Baudens a averti M. le ministre de la guerre qu'avec les conditions hygiéniques dans lesquelles les soldats allaient passer l'hiver, ces derniers offriraient de nombreuses et graves maladies. Nos prévisions, basées sur l'expérience du passé, se sont malheureusement réalisées. Bien que les troupes n'aient pas eu à supporter les fatigues spéciales du siége, elles n'en ont pas moins vivement souffert de l'état de guerre permanent qui a suivi la prise de Sébastopol. Ce n'était plus un cercle de tranchées restreint qu'il a fallu défendre, mais bien une ligne de plus de douze lieues, du fond de la vallée de Baïdar à Sébastopol ; à chaque instant des alertes tenaient en éveil les trois quarts des hommes. Cette énorme étendue de la ligne de défense nécessitant chaque jour de nombreuses avant-gardes et grand'gardes, rendait les approvisionnements difficiles et pénibles, et s'étalait

sur des terrains variés, plus ou moins favorables au campement d'hiver. En résumé, fatigues excessives dans la plus mauvaise saison de l'année, et campements souvent humides et malsains. Les abris de l'armée ont été les mêmes que pendant l'hiver précédent, tentes creusées et huttes en torchis; or, ces abris sont insuffisants pour préserver complétement du froid intense que nous avons subi; ils s'infectent vite, se pénètrent d'humidité par le sol, les parois et le toit; ils sont habités par un trop grand nombre d'hommes, eu égard à leur petite capacité, de sorte que l'air s'y vicie; ces abris enfin réunissent, lorsqu'on ne peut pas les changer de place souvent, les conditions les plus favorables à la production des maladies cachectiques et infectieuses. Si l'on ajoute à ces conditions d'habitations détestables, les mauvais temps d'un hiver extrêmement rigoureux, pendant lequel le thermomètre a atteint 18° et 22° — 0, on s'expliquera facilement l'explosion de germes morbides qui ont leur origine dans un hivernage militaire de cette espèce. D'autre part, les vivres de guerre laissent beaucoup à désirer : cette alimentation n'est pas assez variée; nous manquons des végétaux frais qu'on ne peut pas trouver en Crimée pendant l'hiver; de plus, elle est souvent grossière et de difficile digestion. Bien que les approvisionnements n'aient jamais manqué un seul instant, la qualité des denrées, dans les moments où la navigation était rendue difficile par le mauvais état de la mer, a laissé beaucoup à désirer; mais cela est inévitable : la réunion de toutes ces causes a produit ces milliers de scorbuts, aggravés si promptement par le froid humide et les grandes influences dépressives auxquelles le soldat était soumis. Enfin nous trouvons un nouvel élément de causes prédisposantes, dans la constitution même des hommes

composant l'armée ; en effet, il n'existe pour ainsi dire que deux catégories de soldats dans l'armée d'Orient : 1° des anciens militaires, à demi usés par une campagne de deux ans, au milieu de conditions exceptionnelles ; 2° des recrues nouvelles, dont la constitution est à peine développée, subissant facilement les impressions désavantageuses d'un régime de vie inaccoutumé, d'un climat nouveau et de l'éloignement de la patrie. En définitive, les causes auxquelles on doit attribuer les maladies graves qui sévissent sur l'armée sont, dans l'ordre de leur plus grande influence :

1° Les rigueurs extraordinaires de l'hiver sans moyen de protection en abris suffisants ;

2° Le travail exagéré des troupes ;

3° L'insuffisance, l'humidité et l'infection facile des abris, conséquences forcées des nécessités de la guerre ;

4° L'alimentation grossière, non variée, sans végétaux frais, souvent médiocre pour la qualité, et parfois insuffisante ;

5° Le délabrement des plus fortes constitutions chez les vieux soldats, par suite d'une guerre sans relâche pendant toutes les saisons ;

6° La faiblesse des nouveaux contingents et les mille influences physiques et morales qui agissent sur les jeunes soldats.

Tout ce qu'il a été possible de faire dans le but d'atténuer les effets désastreux d'une campagne aussi active, et pendant un dur hiver, a été fait : le commandement a imposé les plus grands sacrifices aux ordinaires, pour améliorer l'alimentation de la troupe par des achats sur les fonds des compagnies. Des vêtements chauds ont été distribués à tous les hommes. L'administration a multiplié ses

efforts pour améliorer, varier les vivres de guerre et y ajouter des légumes frais ou des légumes-conserves, malheureusement en trop minime quantité pour de si grands besoins. Les médecins ont redoublé de zèle et d'activité dans l'application des règles générales de l'hygiène. Tous ces efforts multipliés et bien dirigés ont porté leurs fruits, c'est-à-dire qu'ils ont fait la part du fléau et atténué le mal inévitable. Conjurer absolument ce mal, dans la situation fâcheuse de notre état de guerre permanent, n'était pas chose possible. Mais ce temps de rude épreuve va finir bientôt : la bonne saison nous rendra notre puissance, et j'espère que les mesures qui nous ont si bien réussi l'an dernier, à l'époque où nous étions en péril, auront les mêmes résultats cette année, quoique la situation soit plus mauvaise.

Je vous envoie ci-joint la copie de la lettre que j'ai écrite il y a quelques jours à M. l'inspecteur Baudens; elle vous fera connaître les mesures prises déjà ou à prendre dans un bref délai, dans le but d'améliorer notre état sanitaire. (*Pièce justificative* n° 5.)

Voici les réponses aux questions que vous m'adressez :

1° Le chiffre des malades, fin février, est de 6,500 en Crimée : sur ce nombre, 4,500 sont placés sous des baraques, 2,000 sous des tentes. Eupatoria a un hôpital de baraques, comme partout; un autre hôpital dit de la Marine, très convenable, pouvant contenir 100 à 120 malades, et de plus un bâtiment, espèce de caserne, dit hôpital de la Cavalerie ; ce dernier est mal disposé et malsain : c'est là que le docteur Leclère, qui y logeait, a succombé au typhus ; j'ai conseillé de supprimer cette annexe. Kamiesch a un hôpital de baraques pour 800 lits environ ; les baraques sont planchéiées, ce qui n'existe pas pour les ambulances de l'armée.

2° On a mis 6 et 8 malades par tente de 16 hommes, lorsque ces malades étaient légèrement atteints; 4 lorsqu'ils étaient cholérisés ou gravement atteints.

3° Il y a du feu dans toutes les baraques de malades, au moyen de petits poêles en fonte, dans lesquels on brûle de la houille; dans toutes les ambulances de la Tchernaïa, les tentes ont toutes des cheminées ou des poêles; elles n'en ont pas dans les ambulances de division, mais elles sont doubles.

4° La pluie ne pénètre ni dans les tentes ni dans les baraques par le sommet: ces dernières ont une double couverture de planches; les premières ne sont humides que par l'infiltration du sol extérieur, et boueuses que par les constantes allées et venues des malades et des hommes de service.

5° Le couchage, d'après le chiffre donné par l'administration, est composé de 5,000 matelas et traversins: les deux tiers sont en service; l'autre tiers est en réparation ou au nettoyage; le complément du couchage est constitué par du foin, des nattes et couvertures.

6° La couverture est donnée entière au soldat, depuis le mois d'octobre 1854.

7° Il n'y a plus de soldats sous tente-abri; ils sont tous sous grandes tentes, turques ou françaises, ou dans des huttes souterraines.

8° Les malades ont toujours de la viande fraîche.

9° On a distribué à chaque homme une criméenne, des gants, des chaussons, des bas de laine, des guêtres bulgares, des chéchias, des sabots et des paletots en peau de mouton pour les gardes et les corvées. Il est fâcheux que plusieurs régiments n'aient pu recevoir les mêmes distributions qu'au milieu de décembre et de janvier.

10° Les parcs de bestiaux sont positivement sous l'influence du typhus ; quelques bestiaux distribués ont dû avoir le germe de la maladie, comme cela a eu lieu dans les parcs des alliés en 1815. J'ai vu le rapport d'un vétérinaire sur plusieurs autopsies de moutons à Eupatoria ; il constatait que ces animaux étaient atteints d'anémie et de vers intestinaux. L'année dernière, j'ai été appelé officiellement à observer, dans nos parcs, une épizootie analogue à l'épidémie cholérique qui régnait dans l'armée, et qui détruisait l'animal atteint en quelques jours. On distribue peu de viande fraîche, à cause de la maladie des bestiaux.

11° Les vivres de guerre consistent en :

Pain, 750 grammes, ou 550 grammes de biscuit ;

Viande, 300 grammes, ou 250 grammes de lard salé ;

Riz, 60 grammes ;

Sucre, 20 grammes ;

Café, 16 grammes ;

Sel, 16 grammes par jour et par homme ;

Viande fraîche, quatre jours sur dix ; trois jours de lard salé ; trois jours de viande conservée (excellente).

Une ration de vin exceptionnelle est distribuée tous les jours aux soldats ;

Une ration extraordinaire de biscuit de 100 grammes ;

Un quart de litre de vin, trois fois la semaine ;

Un seizième d'eau-de-vie, quatre fois la semaine.

A titre de remboursement :

Riz, haricots, sucre, café, pommes de terre et oignons quelquefois ;

Vin, 30 litres par mois, pour les officiers seulement.

Il me reste à répondre à un dernier paragraphe de la

lettre du Conseil, qui a trait à l'appréciation comparative de l'état sanitaire de nos alliés et du nôtre.

Il est parfaitement évident que les Anglais ont une situation sanitaire beaucoup meilleure que celle que nous observons dans l'armée française; mais cette différence, qui pourrait être faussement interprétée par un observateur qui se contenterait de l'apparence sans pénétrer au fond des choses, est très facile à expliquer par l'examen comparatif de la somme d'efforts apportée par chaque nation à l'œuvre commune : pendant que nous manœuvrions de Sébastopol aux sources du Belbeck, afin de couper la retraite aux Russes et que nos forces militaires étaient complétement absorbées par la défense d'une ligne de quinze lieues, les Anglais s'organisaient sans s'inquiéter d'attaques nouvelles : Sébastopol était pris et détruit, c'était tout pour eux. Pendant que les Anglais demeuraient paisibles dans leurs anciens camps, où ils élevaient des baraquements pour la troupe, nos divisions étaient obligées de manœuvrer ; elles irradiaient en tous sens et protégeaient nos alliés par des marches et des contre-marches. C'est grâce aux loisirs qu'ils se sont donnés après la prise de la ville que les Anglais ont pu se créer le bien-être, cause efficace de la réduction du chiffre de leurs malades et de la gravité des maladies; ils ont construit de nombreuses baraques où tous leurs soldats sont logés parfaitement; ils ont, en améliorant leurs chemins de fer et en établissant une grande route parallèle à ce chemin, porté constamment et rapidement l'abondance dans leurs camps. Afin d'atteindre ce but, ils ne se sont pas servis de leurs soldats, qui, pour continuer la guerre, avaient besoin d'être ménagés; ils ont fait venir d'Angleterre des ouvriers de tout genre; ils ont tiré de la Grèce et de la Turquie des hommes de peine, de sorte que

l'on peut dire que dans ce moment, à côté de l'armée anglaise, il existe une seconde armée d'ouvriers qui est chargée des corvées générales, de l'entretien des routes et des approvisionnements de toute espèce. On raconte qu'aux Indes chaque soldat anglais a deux ou trois domestiques pour son service particulier ; je ne sais pas si cette assertion est vraie, mais ce que j'affirme, c'est qu'il y a au moins un homme de peine loué par l'Angleterre en faveur du bien-être de deux de ses soldats sur le sol de Crimée.

Le service hospitalier des Anglais profite de l'influence favorable d'une direction absolue par le corps médical, qui a le droit d'exprimer les besoins éprouvés, en même temps que celui d'y satisfaire largement, sous sa responsabilité ; aussi devons-nous convenir que, réduits au strict nécessaire, nous sommes bien pauvres dans notre hospitalisation, devant le luxe et le comfort des établissements de nos voisins et alliés.

D'après ces considérations, on ne s'étonnera plus de ne pas nous voir une situation sanitaire aussi bonne que celle de nos alliés, puisqu'ils ont trouvé le moyen de laisser de côté le service de guerre pour s'occuper de l'organisation complète de leurs moyens d'hivernage, tandis que nos soldats se sont misérablement installés en tenant le fusil d'une main et la pioche de l'autre. Les Anglais passent chaque semaine des revues, et chez nous les exigences du service ne permettent pas aux colonels de voir réunis une fois par mois tous les soldats du régiment. Je répète les propres paroles des chefs de corps avec lesquels j'ai eu l'occasion de m'entretenir, pendant une visite générale récente des campements de l'armée.

Quant à l'armée sarde, elle n'est pas sortie de ses cantonnements et a pu consacrer plus de temps que nous et plus

de soins à l'organisation de ses abris d'hiver ; son état sanitaire est beaucoup moins bon que celui des Anglais, car l'habitation des huttes a aussi déterminé l'explosion d'accidents typhiques. On ne peut pas, du reste, juger par comparaison de cette armée avec la nôtre, car elle se compose de 12 à 15,000 hommes, la dixième partie de notre effectif, et l'on est toujours mieux, en général, lorsqu'on est peu nombreux. Les Piémontais ont un avantage sur nous, dans leurs établissements hospitaliers de guerre : c'est la gestion des affaires immédiates de l'hôpital, je veux dire des locaux des malades, du mobilier, de la cuisine, de la pharmacie, etc., par des sœurs de charité que l'on ne remplacera jamais, au point de vue des soins dévoués, par des hommes qui n'ont pas les mêmes sentiments que la femme, et surtout la femme de l'Évangile.

Le chiffre des entrées a baissé pendant cette décade; mais le chiffre de la mortalité s'est accru sous l'influence du typhus, compliquant grand nombre de maladies, surtout les plus graves. Pas un cas de choléra ; le typhus le remplace complétement. Ci-joint le rapport de ma visite générale de l'armée au général en chef. (*Pièce justificative* n° 6.)

Neuvième rapport au Conseil de santé, du 21 au 28 février 1856.

Bien que beaucoup de rapports de chefs de service mentionnent une amélioration marquée dans notre état sanitaire, je ne pense pas que nous ayons gagné quelque chose depuis mon dernier rapport : le nombre des typhiques est le même, et le chiffre de la mortalité est presque celui de la décade précédente ; cependant il y a certainement une diminution du scorbut et en somme un nombre

relatif moins considérable d'entrants. Pour arriver rapidement à un résultat satisfaisant, il faudrait pouvoir mettre à exécution le projet de changement des campements des troupes; jusque-là nous recevrons des régiments un nombre toujours considérable d'hommes atteints de la maladie régnante; mais il pleut, il neige, il gèle et il vente depuis huit jours, de manière à rendre tout déplacement impossible sur un terrain qui, plusieurs fois dans une journée, prend alternativement la consistance de la boue et de la pierre. Nous sommes réellement peu favorisés du ciel, qui nous envoie des intempéries exceptionnelles en Crimée pendant le mois de mars. Nous éprouvons pour le moment le plus mauvais temps de tout l'hiver, et nous pensions avoir atteint le terme de nos misères! Si, à l'endroit des troupes, on n'a pas pu prendre de mesures générales, si l'on a dû, en raison d'une impossibilité matérielle absolue, recourir à des moyens d'assainissement partiels et insuffisants des abris et des campements, il n'en a pas été de même dans les ambulances : en effet, presque tous nos établissements ont été désinfectés complétement; le sol des baraques et des tentes a été renouvelé; les intérieurs ont été badigeonnés à la chaux, les tréteaux de lit et leurs planches ont été rabotés et chlorurés : les fournitures de couchage ont été complétement assainies. Des fumigations guytoniennes sont faites régulièrement trois et quatre fois par jour. Enfin on exerce la surveillance la plus sérieuse sur l'exécution des règles de l'hygiène : les malades sont plus espacés, les typhiques sont isolés des autres malades et placés dans des conditions qui facilitent l'aération la plus absolue et empêchent l'influence des miasmes contagieux. Aussi, grâce à ces excellentes pratiques, l'extension typhique a beaucoup diminué; il n'y a plus dans les

ambulances que de rares exemples de contagion, et encore sont-ils en général peu graves.

J'ai recommandé aux médecins des troupes de s'occuper avec un soin minutieux de l'hygiène de leurs soldats ; je leur ai indiqué les moyens d'assainissement les plus rationnels; ils reçoivent des médecins des ambulances la liste nominale des hommes qui ont offert en entrant à l'hôpital les caractères du typhus, et, au moyen de ces indications, ils recherchent dans le campement les causes de ces invasions typhiques, afin de les faire disparaître si c'est possible. Les soldats sortis convalescents de l'hôpital sont placés au régiment dans des tentes spéciales et surveillés pendant plusieurs jours, afin que, s'ils portent avec eux le germe du typhus, ils ne le communiquent pas à leurs camarades. Ces prescriptions portent leurs fruits; mais le souverain remède serait le beau temps, qui tarde trop à venir nous aider de sa toute-puissance. Un armistice qui vient d'être signé par les chefs des armées alliées et russe, donnera des loisirs à nos soldats, qui pourront au moins s'occuper des soins individuels de propreté, qu'ils ont dû trop souvent négliger, et qui ont cependant une si grande importance sur leur santé.

Le personnel est moins fortement atteint; cependant nous avons dû encore envoyer à Constantinople MM. Leker, Ragu, Bonnaud ; MM. Bernard, Tédeschi et Levié ont aussi été atteints, mais ils sont en voie de guérison.

J'entretiens avec M. l'inspecteur Baudens une correspondance suivie ; je lui adresse les renseignements qui peuvent l'éclairer sur nos affaires médicales du moment et lui inspirer des mesures générales et particulières que je m'empresse de faire exécuter.

Dixième rapport au Conseil de santé, du 1er *au* 10 *mars* 1856.

J'ai l'honneur de faire savoir au Conseil que M. l'inspecteur Baudens est arrivé en Crimée par le dernier courrier; depuis ce jour, M. l'inspecteur s'est occupé de notre situation sanitaire, qu'il a examinée en détail, grâce à trois jours de beau temps. Les mesures qui seront prises, lorsque le temps le permettra, seront : le changement complet des abris des régiments dont les soldats offrent encore de nombreux exemples de typhus; comme il peut arriver que le froid empêche d'abandonner tout d'un coup les installations d'hiver, on les conservera en cas de besoin sans les habiter, et les soldats seront établis sous leurs tentes-abris, sur des terrains secs et neufs.

Les mesures hygiéniques dont je vous ai parlé dans mon dernier rapport ont été approuvées par M. l'inspecteur et continuent à être mises en application au grand avantage général. Nous insistons constamment sur la nécessité des évacuations, aussi voyez-vous que le chiffre des restants a diminué dans une assez forte proportion; cela nous donne la possibilité de travailler à l'assainissement des établissements hospitaliers, et produit la cessation de l'encombrement qui favorisait la propagation typhique et empêchait la guérison des malades, même légèrement atteints. Les nouveaux malades venus des camps, et ceux qui contractent la maladie dans les ambulances, n'offrent plus une proportion de mortalité dépassant le chiffre ordinaire, et si notre total atteint un chiffre élevé, c'est qu'il est surtout gonflé par la mortalité des anciens malades, entrés au moment de

la plus grande intensité du fléau. Tout fait donc espérer que la période décroissante est arrivée et que le mal suivra les phases successives d'une atténuation qui finira par ne plus donner d'inquiétude. Le scorbut décroît aussi d'une façon remarquable.

Le personnel médical a perdu M. Gueury, médecin aide-major de la 4e division du 1er corps, qui avait été détaché de son régiment aux ambulances, où il a subi la contagion. Ce médecin était un sujet extrêmement distingué, et sa mort a été vivement regrettée par ses chefs et ses camarades. Il y a maintenant en traitement à l'hôpital MM. Félix, médecin-major, Martin, Ladoire, Précy, Tédeschi, Levié, Viry, Lagruela; les quatre derniers sont convalescents.

Onzième rapport au Conseil de santé, du 11 au 20 mars 1856.

Notre situation sanitaire est toujours fort tendue, mais on constate une amélioration sensible quant au chiffre des entrées, à la gravité des maladies et à la mortalité. Les typhiques entrent encore en trop grand nombre dans nos ambulances (125 environ par jour), pour que nous comptions beaucoup sur le succès de nos ressources. Les anciens malades et le personnel, malgré toutes les mesures d'hygiène mises successivement à exécution subissent fréquemment la contagion, et le chiffre de ces typhiques par contagion, bien que moins considérable que par le passé, représente encore un quart des typhiques en traitement; mais ils offrent moins de gravité. La mortalité commence à porter sur des affections exemptes de la complication

typhique ; ce qui nous indique une rémission dans un avenir prochain. Nous attendons avec impatience l'ordre général du changement des campements, que la persistance d'une saison rigoureuse rendait impossible. Dans quelques jours, déjà même à présent, l'abandon des abris infectés de l'hiver pourrait être effectué sans danger pour les troupes, et lorsque cette grande mesure sera effectuée, nous verrons comme l'année dernière, à la même époque, les maladies infectieuses diminuer d'intensité et cesser bientôt complétement.

M. l'inspecteur Baudens a fait donner par l'autorité l'ordre de ne pas évacuer de typhiques, afin de ne pas infecter les bateaux de l'État et ceux de l'administration qui servent habituellement aux évacuations des malades de Crimée sur Constantinople. La réunion de plus de 1,500 typhiques qui existent actuellement dans nos services hospitaliers aura sans doute pour effet d'augmenter l'infection de nos établissements et de nous forcer à créer des ambulances spéciales sous tente, pour cette grande catégorie de malades. Si cette mesure n'est pas prise, la contagion fera tomber successivement tous nos médecins, et le service médical deviendra impossible. J'ai déjà épuisé les faibles ressources que m'offraient les médecins des régiments, et il ne m'est plus possible de faire de nouveaux emprunts aux corps de troupe.

J'ai le regret d'enregistrer de nouvelles pertes bien douloureuses : la mort vient de frapper MM. Félix, médecin-major de 1re classe, Leker et Servy, médecins aides-majors, tous atteints de typhus grave.

On a déjà mis à exécution une partie des mesures générales conseillées par M. l'inspecteur Baudens ; ces mesures sont indiquées dans le rapport de cet inspecteur à Son

Excellence le ministre de la guerre, rapport qui a été envoyé au Conseil par le dernier courrier.

Chacun continue à faire son devoir avec un héroïsme et un mépris de la mort qui sont l'objet de l'admiration de toute l'armée (1).

Douzième rapport au Conseil de santé, *du* 21 *au* 31 *mars* 1856.

On peut dire avec certitude que notre situation, au point de vue du typhus, n'est que très peu changée et qu'elle donne toujours de l'inquiétude : en effet, le chiffre des entrants est toujours considérable, et la mortalité ne s'arrête pas. Tout ce qu'ont pu promettre d'amélioration les mesures palliatives qui ont été prises et le retour d'une saison plus favorable n'a pas, jusqu'à présent, produit le résultat favorable que j'espérais, et je pense que nous sommes encore loin d'en avoir fini avec le typhus. Je l'ai dit plusieurs fois, et je le répète encore tous les jours, c'est à la mesure radicale du changement absolu des campements de toute l'armée qu'on devra l'amendement des maladies infectieuses et leur disparition définitive. L'expérience de l'année dernière le démontre, et nous en avons une nouvelle preuve dans l'insuffisance des efforts tentés jusqu'à pré-

(1) État atmosphérique du 11 au 20 mars :

Le 11, vent violent d'ouest, peu froid, temps couvert.

Les 12, 13 et 14, neige et froid de 5 à 12° — 0.

Le 15 et le 16, beau temps, soleil toute la journée, froid toujours très intense.

Le 17 et le 18, vent du nord froid, beau temps, forte gelée la nuit.

Le 19, même temps.

Le 20, retour à une température plus douce, soleil toute la journée.

sent, et qui n'ont qu'atténué le mal sans le faire disparaître. Le nombre des typhiques de cette décade, indiqué ci-après, donnera de ce que j'avance la conviction la plus complète :

1,289 restants, 1,194 entrants, 142 sortis, 570 morts, et 1,771 restants le 31 mars.

Tant que l'on restera dans ces conditions, il y aura péril et possibilité d'extension du mal, sous le coup de circonstances éventuelles.

Ajoutons que depuis quelque temps les officiers, qui montraient une immunité complète à l'endroit de l'infection, commencent à être atteints ; plusieurs ont déjà succombé. Il est impossible de prévoir où cela s'arrêtera, si l'on ne prend pas d'urgence une mesure radicale, l'abandon absolu des vieux camps. M. l'inspecteur Baudens et moi nous ne cessons de réclamer l'exécution de cette mesure.

Le personnel médical continue ses cruelles épreuves, mais à un moindre degré. M. Goutt, médecin d'une modestie et d'un mérite rares, a quitté nos rangs déjà trop éclaircis ; malgré mes vives instances, il n'a cessé son service que lorsque la maladie était devenue mortelle. M. Gillin, aide-major d'avenir, a aussi succombé au typhus. MM. Fleschutt, Laforêt et Moulinier, chefs d'ambulance, ont dû quitter leurs services, atteints de symptômes typhiques offrant déjà une certaine gravité.

Les maladies autres que le typhus qui se manifestent dans l'armée, n'offrent qu'une médiocre importance ; si nous devenions bien maîtres du fléau épidémique, l'état sanitaire serait des plus satisfaisants.

M. l'inspecteur Baudens nous quitte demain pour retourner à Constantinople et y prendre des mesures dans

l'intérêt des malades de l'armée, qui vont successivement y arriver et y séjourner.

Treizième rapport au Conseil de santé, du 1er au 10 avril 1856.

L'influence typhique donne encore de l'inquiétude; le nombre des entrants typhiques nouveaux est encore trop élevé pour nous faire espérer la fin prochaine de ce terrible mal. Cependant il faut convenir que la mortalité est moindre et que le chiffre des sorties est plus rassurant. Le scorbut commence à disparaître depuis que, par suite du beau temps, on peut se procurer de la salade. On a encore très peu fait pour le changement des campements, et je pense que nous partirons avant l'exécution de cette mesure si essentielle pour toutes les troupes. Dans le 1er corps, les tentes des soldats ont seulement été portées à vingt pas de distance de leur ancien emplacement. Déjà Eupatoria est en partie évacuée; ainsi quatre régiments de ligne (3e division du corps de réserve) sont partis pour France. On a embarqué les soldats libérés, au nombre d'une quinzaine de mille; demain, sans doute, les zouaves retourneront en Algérie : ils ont reçu l'ordre de se tenir prêts; après eux viendra la cavalerie, puis le reste du 2e corps. J'insiste pour que le chiffre des malades hospitalisés en Crimée soit rendu très minime par de fréquentes évacuations. Cette mesure évite l'encombrement, et permet au personnel médical restreint qui a résisté au typhus, de faire le service avec soin : je n'ai plus que cinq chefs de service valides.

M. Baudens fait établir à l'île des Princes, dans la mer de Marmara, un dépôt de 1,500 scorbutiques convalescents; j'y envoie par ordre six médecins convalescents du typhus

qui, en profitant d'un changement d'air nécessaire à leur santé, pourront donner des soins à cette nouvelle colonie de malades français.

Pendant cette décade, MM. Barberet, Hatry, Carion, Burlureaux, Aron et Perréon ont été atteints d'accidents typhiques.

Quatorzième rapport au Conseil de santé, du 11 *au* 20 *avril* 1856.

Le typhus semble enfin vouloir cesser ses ravages, mais cependant c'est avec une extrême lenteur qu'il se retire; bien que le nombre des entrées ne suive pas la décroissance que nous désirons, il a néanmoins une tendance marquée à diminuer; il est entré 647 typhiques pendant les dix jours, 800 dans la précédente décade et 1,194 dans celle du 21 au 31 mars. La mortalité n'atteint qu'une proportion modérée. Il semble, en résumé, que le typhus perd graduellement et insensiblement de son énergie; je suis surtout satisfait de constater que ceux de nos médecins qui ont été atteints depuis peu de temps vont assez rapidement vers un mieux durable et ne me donnent plus les affreuses inquiétudes du passé. Aucune maladie grave ne vient heureusement entraver ou compliquer la marche des affections typhiques vers une atténuation bien caractérisée.

La surveillance est toujours très active dans les ambulances, et je dois dire que rien n'est épargné pour seconder nos soins. Mais si j'ai lieu d'être satisfait de l'exécution des rigoureuses mesures d'hygiène conseillées à l'administration militaire, j'ai beaucoup moins à me louer du succès que devraient obtenir mes conseils auprès du commandement: j'ai beau rappeler chaque jour à la nécessité d'éteindre le

typhus le plus tôt possible, en faisant disparaître les causes qui l'ont produit et qui agissent encore ; j'ai beau m'ingénier à exciter la crainte légitime de l'infection de la flotte par des troupes de santé douteuse ; je répète en vain qu'il est nécessaire de porter l'installation des camps sur des terrains neufs et sains ; je ne puis, en définitive, réussir à convaincre l'autorité : on s'est contenté, comme je vous l'ai dit, d'éloigner de vingt pas de leurs anciens camps les troupes du 1er corps et quelques régiments des 2e et 3e corps ; la plupart des hommes resteront dans leurs anciens emplacements jusqu'au départ de l'armée ; aussi je ne serai pas surpris qu'il nous arrivât d'affreux malheurs en route. Le médecin ne peut que conseiller ; le conseil donné, il n'est plus responsable.

L'ambulance de la 1re division du 2e corps a été supprimée depuis le départ de cette division ; les autres établissements de ce corps seront aussi successivement supprimés, excepté l'un d'eux, qui conservera tous les typhiques ; car, suivant l'ordre donné, ces malades ne doivent pas être évacués.

Le personnel de santé va généralement bien ; il suffit parfaitement au petit nombre de malades que nous avons actuellement en traitement.

Quinzième rapport au Conseil de santé, *du* 21 *au* 30 *avril* 1856.

Nous touchons au moment où le typhus atténué n'offre plus en général, chez les malades qui en sont atteints, que des accidents typhiques ordinairement curables : aussi voyons-nous la mortalité baisser dans une forte proportion. J'espère que dans quelque temps l'épidémie aura cessé ;

cependant le 3e corps fournit un contingent plus considérable que le 1er, dont les tentes ont été déplacées depuis dix jours; ce qui a produit dans ce dernier corps une amélioration sanitaire que nous appelions de tous nos vœux et dont la réalisation, par les moyens que nous indiquions, a été si difficile à obtenir. J'insisterai de nouveau, avec toute l'énergie dont je suis capable, pour que ces moyens reçoivent une application générale.

D'après les ordres de Son Excellence le maréchal commandant en chef, le personnel médical, dirigé successivement sur France au fur et à mesure des départs des divisions, doit être mis à la disposition de l'intendant de Marseille. Nos médecins vont bien; nous venons cependant de perdre le docteur Lamarque, du 3e chasseurs (symptômes typhiques, constitution entièrement détériorée), et le sous-aide Sautié, qui a succombé à un typhus grave : ce malheureux jeune homme, désireux de s'instruire, a pris le germe de la maladie en faisant de nombreuses autopsies, malgré la surveillante sollicitude et les conseils paternels de son chef, M. Leuret.

J'ai reçu de Gallipoli un rapport de M. le docteur Molard, médecin-major de 1re classe, qui me donne avis de l'entrée à l'hôpital de Gallipoli de 62 typhiques, atteints à bord des navires *le Jupiter*, *la Sirène* et *le Navarin*, qui portent en France des soldats libérés de l'armée de Crimée. Le Conseil a dû être instruit de cet événement par le rapport direct de M. Molard.

Seizième rapport au Conseil de santé, du 1er au 10 mai 1856.

La santé des troupes de Crimée s'améliore progressivement; l'influence typhique est à son terme. Les invasions sont de simples accidents très souvent curables et en peu de jours. Aucune maladie ordinaire n'offre d'intérêt immédiat; vous pouvez en juger par la récapitulation de la dizaine.

Le déplacement complet du corps de réserve (3e corps) a été enfin obtenu ; il a fallu, comme je vous l'ai déjà dit, des efforts énormes pour atteindre ce résultat; mais la partie est gagnée, et nous avons la certitude de recueillir rapidement les fruits de cette mesure. S'il ne survient pas de nouvelles influences épidémiques, choléra ou autres, analogues à celles qui nous ont surpris et éprouvés tant de fois, et que la prudence humaine n'est pas à même de prévoir, l'occupation de la Crimée, je vous en donne l'assurance formelle, finira bien, au point de vue médical. Du reste, cette conviction ne diminuera pas nos précautions.

Je vous annonce avec plaisir que la correspondance des hôpitaux turcs m'apprend que, depuis le 20 avril, aucun vaisseau n'a déposé de malades typhiques dans le Bosphore et les Dardanelles. Deux vaisseaux à voiles, chargés de chevaux, ont relâché à Gallipoli; l'état sanitaire de l'équipage et des passagers était excellent. D'autre part, des nouvelles de Marseille, de source authentique, sont très rassurantes sur la santé de nos soldats déjà débarqués.

Le personnel médical continue à bien aller; il prend successivement, avec les divisions, le chemin de France; on pense que les trois corps d'armée français seront enlevés

par la marine avant six semaines. Je suivrai probablement, pour mon compte, la fortune du grand quartier général, lorsque Son Excellence le maréchal Pélissier aura fixé le jour de son départ.

Dix-septième rapport au Conseil de santé, du 11 au 20 mai 1856.

J'ai l'honneur de vous accuser réception de votre lettre en date du 10 mai dernier, et de vous faire savoir que je n'ai pas reçu la recommandation que le Conseil pense m'avoir prescrite dans sa dépêche du 18 décembre 1855. J'ai relu avec attention cette dépêche, et je n'y ai rien trouvé qui ait trait aux instructions à transmettre au personnel, concernant ses travaux scientifiques particuliers. Il existe du reste, sauf erreur de ma part, une décision du ministre de la guerre qui interdit à tout officier de publier ses impressions sur les événements militaires, quels qu'ils soient, et auxquels il est appelé à participer, sans l'autorisation du ministre. Pour mon compte, je me suis toujours conformé à cette règle, et j'ai rigoureusement tenu la main à ce que les officiers de santé sous mes ordres ne s'en écartent pas. Les publications dont vous me parlez sont faites sans doute par des médecins de Constantinople, qui ne sont pas sous ma direction ; je rappellerai néanmoins au personnel médical de Crimée que les travaux scientifiques au sujet des événements médicaux militaires de cette époque, et résultant de leur initiative, doivent suivre la filière hiérarchique, avant d'atteindre la publicité. D'après vos prescriptions, je profiterai de l'occasion pour les engager à recueillir leurs impressions et les nôtres, prises dans leur pratique, et à les coordonner de manière à obtenir un résultat utile, au

point de vue des progrès futurs de la médecine et de la chirurgie des armées.

J'ajouterai que, grâce à la confiance sympathique que mes braves collaborateurs de Crimée ont bien voulu m'accorder, grâce à l'harmonie qui n'a pas cessé un instant de régner dans le service médical pendant cette longue et dure campagne, il m'a été possible de rassembler un nombre considérable d'observations de tout genre. En voyant tout par moi-même, et me faisant éclairer dans les circonstances difficiles et graves ; en demandant des rapports consciencieux à tous les chefs de service, j'ai pu réunir de nombreux documents qui me permettront un jour d'écrire l'intéressante histoire médicale de l'armée de Crimée. Comme vous le voyez, depuis longtemps tous se sont associés à cette œuvre importante par l'apport journalier des matériaux ; tous auront à partager l'honneur de l'édification d'un monument scientifique, dont ils sont les véritables ouvriers. J'ai transmis les félicitations que le Conseil adresse, par mon intermédiaire, au personnel de santé, au sujet des récompenses dernièrement décernées ; j'ai reçu des chefs de service les plus vifs remercîments, que j'ai l'honneur de vous transmettre, en y joignant l'expression de ma gratitude particulière pour l'approbation donnée à ma direction par le Conseil.

Je ne vois plus rien d'inquiétant dans l'état sanitaire ; nos ambulances se dégarnissent ; la mortalité n'y prélève plus qu'un faible tribut, qui diminue quotidiennement. Déjà les bénéfices du changement de campement du corps de réserve se font sentir : il y a moitié moins de cas nouveaux et de décès, et cela a été obtenu en une douzaine de jours !

Le 1er corps est en voie de partance ; on croit qu'il n'y aura plus un soldat français en Crimée du 5 au 10 juillet.

Nous touchons donc au terme de nos deux années de sacrifices, et tout le monde s'en réjouit.

Dix-huitième rapport au Conseil de santé du 21 *au* 31 *mai* 1856.

Je n'ai que peu de choses intéressantes à signaler au Conseil; notre armée se fond par les départs successifs, et le temps qui s'écoule nous permet de compléter l'amélioration sanitaire, que nos premiers soins et l'excellente température du printemps ont commencée. Les maladies sérieuses s'effacent; elles ne se montrent plus que par forme d'éclairs peu graves. Comme on le remarque généralement à la suite des épidémies, la santé générale est satisfaisante. Il ne reste plus en effet dans les rangs des soldats que de robustes constitutions plusieurs fois éprouvées, et que les conditions morbides ordinaires n'ébranlent qu'avec difficulté; aussi l'armée qui part aujourd'hui de Crimée deviendra en peu de temps aussi belle qu'elle est robuste et aguerrie, et on pourra la montrer aux amis comme aux ennemis de la France. Nous sommes arrivés à l'embarquement du 3e corps, qui n'a plus que trois divisions ; déjà deux régiments de la 1re division sont embarqués, le reste suivra rapidement, car nous avons en rade de Kamiesch les vaisseaux nécessaires au transport de ces troupes. Avant la fin du troisième mois, l'évacuation de nos forces militaires de Crimée sera effectuée. Le personnel médical se réduit dans la proportion des embarquements de troupes; je conserve néanmoins une réserve suffisante pour parer à toute éventualité : j'ai encore sous ma direction 26 médecins répartis en trois ambulances. Lorsque le 3e corps sera parti, deux de ces ambulances seront supprimées,

et il ne restera que l'hôpital baraqué de Kamiesch, qui suffira à tous les besoins que la prudence la plus exagérée puisse prévoir.

Dix-neuvième rapport du Conseil de santé du 1er *au* 15 *juin* 1856.

Notre état sanitaire continue à être satisfaisant; peu d'entrées, et surtout point de maladies graves. Le typhus doit être considéré comme éteint. Tout est donc aussi satisfaisant qu'on peut le désirer.

Je suis heureux de porter à votre connaissance que la belle conduite, le zèle et l'abnégation constante des médecins pendant cette guerre ne cessent de recevoir dans l'armée des marques de considération : les chefs de divers services spéciaux viennent, par de gracieuses visites de départ, témoigner le souvenir de la reconnaissance que les officiers des différents corps de l'armée conservent des bons services rendus par les médecins militaires. Dans quelques jours il n'y aura plus ici que 15 médecins, pour les détachements et le service hospitalier.

Vingtième rapport du Conseil de santé, en date du 1er *juillet* 1856.

Il ne reste plus à la date où j'écris cette dernière lettre au Conseil que 40 malades, qui, avec les quelques entrants des derniers jours, seront évacués le 6 juillet, jour du départ définitif de l'armée française de la Crimée. M. l'intendant général a voulu attendre ce jour pour me mettre à la disposition de Son Excellence le ministre de la guerre; je ne quitterai donc la Crimée qu'avec les derniers médecins,

MM. de Finance, Chevassu, Baradou, Godot, Laugier, et les derniers soldats.

Avant de dire un dernier adieu aux pauvres et dignes camarades que Dieu a voulu que nous laissions sur cette terre étrangère, il était de notre devoir de signaler leur dernière demeure par un souvenir durable. Dans ce but un monument sévère, dont j'envoie le croquis au Conseil, a été élevé en leur mémoire dans le cimetière du grand quartier général. Les noms des trente-deux médecins qui ont succombé en Crimée ou sur mer, ont été gravés profondément sur les faces latérales du monument. Si le sort amène plus tard sur le sol de Crimée quelques-uns de nos frères ou quelques parents ou amis de ces glorieuses victimes, ils sauront où il faudra s'agenouiller pour dire une prière et déposer un douloureux regret.

Je ne veux pas non plus quitter la direction du service médical de l'armée sans prier le Conseil de recevoir l'expression de mes sentiments de reconnaissance pour les bons avis, les encouragements, les éloges enfin qu'il n'a cessé de nous prodiguer pendant le cours de cette campagne. Ainsi aidés, ainsi soutenus par la bienveillance extrême et la science profonde de nos chefs du corps de santé, nous ne pouvions manquer par nos efforts et notre dévouement de porter au degré le plus élevé l'honorabilité des officiers de santé militaire de la France.

Le médecin en chef de l'armée,

Signé Scrive.

PIÈCES JUSTIFICATIVES
DE LA CINQUIÈME PÉRIODE.

PIÈCE JUSTIFICATIVE N° 1.

Ordre général.

Soldats!

Le canon que vous venez d'entendre vous a appris que l'Impératrice a donné à la France un prince impérial.

Nos braves et loyaux alliés, les Anglais et les Sardes, ont voulu aussi saluer cette heureuse naissance.

Soldats! vous éprouverez en ce jour la même joie qu'a ressentie la patrie, car vous verrez comme elle dans cet événement désiré une satisfaction de plus pour notre Empereur, un nouveau gage pour les grandes destinées de la France, et une marque éclatante des bénédictions du Ciel.

Au grand quartier général, à Sébastopol, le 23 mars 1856.

Le maréchal commandant en chef,
Signé A. PÉLISSIER.

PIÈCE JUSTIFICATIVE N° 2.

Ordre général.

Soldats!

L'Empereur disait naguère à vos frères : « Vous avez bien mérité de la patrie! » Vous entendrez successivement, à votre tour, les mêmes paroles tomber de cette bouche au-

guste, j'en ai l'assurance. Soldats! par votre énergie, par votre résolution, votre héroïque constance, votre indomptable courage, vous avez, avec nos braves et fidèles alliés, conquis la paix du monde.

J'ai quelque droit de le dire, à l'aspect de tant de champs de bataille arrosés de votre sang, témoins de votre froide abnégation, et d'où, chaque fois, votre gloire s'élevait plus radieuse et plus belle et couronnait vos sublimes efforts.

Vous allez revoir la patrie, heureuse de votre retour, heureuse d'une paix glorieuse, d'une paix signée sur le berceau d'un enfant impérial. Pénétrons-nous tous d'un tel présage; trouvons-y une nouvelle marque de la Providence divine, et, s'il était besoin, un motif de plus pour l'accomplissement de nos devoirs envers l'Empereur et le pays.

Au grand quartier général, à Sébastopol, le 2 avril 1856.

Le maréchal, commandant en chef,
Signé A. PÉLISSIER.

PIÈCE JUSTIFICATIVE N° 3.

Mesures hygiéniques à employer dans les ambulances de l'armée

1° Les baraques seront ventilées par les portes, fenêtres et chatières, au moins trois fois par jour, quel que soit l'état de l'atmosphère, et pendant quinze minutes environ : la première fois, avant la visite du matin, la deuxième à midi, la troisième avant la visite du soir; si le temps le permet, on laissera le plus longtemps possible les chatières ouvertes pendant la journée; on entretiendra un feu clair et permanent dans les poêles; ce qui est un des moyens les plus propres à renouveler l'air confiné des intérieurs.

2° Lorsqu'on le pourra, les fournitures des lits des malades qui pourront se lever, seront sorties de la baraque, exposées à l'air et secouées ou battues.

3° Le sol des intérieurs, s'infectant rapidement par les produits des sécrétions des malades et par la boue apportée du dehors, une aspersion de solution de sulfate de fer sera pratiquée, chaque jour, sur le sol et particulièrement dans les intervalles qui séparent les couchettes.

4° De temps en temps, sur l'indication du médecin-chef, on fera dans les baraques ou tentes occupées, des fumigations guytoniennes, et cela avec les précautions que comporte ce mode d'assainissement dans les lieux habités. Si de nombreuses affections de poitrine s'opposaient à l'usage de ce mode de désinfection, on le remplacerait par un vase à demeure dans la baraque, et contenant du chlorure de chaux étendu d'eau; le chlore, en se dégageant plus lentement, irritera moins les organes de la respiration, et la continuité de son action suppléera à la faiblesse du dégagement. Si les circonstances permettaient de vider une ou plusieurs baraques de leurs habitants, on s'empresserait de procéder à la désinfection générale par les moyens habituels, dont les doses et les modes d'emploi sont détaillés dans ma circulaire d'avril 1855, à laquelle je renvoie.

5° On s'efforcera de limiter autant que possible le contact des infirmiers avec les malades; il est indispensable d'éviter que les premiers couchent dans les salles, ou dans les tentes des malades, et de réduire les gardes de nuit à quatre ou six heures de durée au maximum. Une grande surveillance doit encore être exercée sur le campement des infirmiers; on exigera d'eux la plus grande propreté et la ventilation de leurs abris, tentes, couvertures et

vêtements. Je conseille, dans l'intérêt de la conservation de la santé de ces gardes-malades, si dignes de sollicitude, l'usage du café alcoolisé le matin avant le service, avec un morceau de pain ou de biscuit.

6° On mettra le plus grand soin à éloigner des rues ou places de l'ambulance les immondices de tout genre qui pourraient s'y accumuler ; on évitera la stagnation des eaux pluviales et autres ; les baquets des latrines seront l'objet d'une attention particulière sous le rapport de la propreté, et devront constamment être désinfectés, au moyen de la solution de sulfate de fer.

7° Lorsque le temps sera favorable, on fera sortir des baraques et des tentes les malades dont l'état de santé le permettra sans inconvénient, d'après l'avis du médecin traitant.

8° Les chefs des services médical et administratif s'entendront pour prendre, en ce qui les concerne spécialement, les mesures nécessaires, et pour mettre à exécution les précautions hygiéniques conseillées dans les établissements hospitaliers dont ils ont la direction. Les médecins chefs des corps d'armée surveilleront l'exécution des mesures prescrites, en aidant leurs subordonnés des conseils de leur vieille expérience, ou en modifiant au besoin, et suivant les circonstances imposées par la nécessité, les règles générales qui viennent d'être formulées.

Au grand quartier général, à Sébastopol, le 5 janvier 1856.

Le médecin en chef de l'armée,
Signé Scrive.

Vu et approuvé,
L'intendant général,
Signé Blanchot.

PIÈCE JUSTIFICATIVE N° 4.

Rapport sur l'état sanitaire des troupes de l'armée en garnison à Eupatoria : visite du médecin en chef dans les premiers jours de février 1856.

Monsieur l'intendant,

Conformément à votre invitation en date du 30 janvier dernier, je me suis transporté à Eupatoria, afin de reconnaître, par un examen attentif et scrupuleux, les causes qui paraissent avoir une influence fâcheuse sur la santé des troupes de la garnison de cette ville. J'ai visité les hôpitaux et les casernements des soldats, j'ai interrogé ceux des chefs de corps qui ont assisté à ma visite et les médecins ; j'ai pu réunir de nombreux documents, qui m'ont conduit à l'appréciation de la nature du mal, et aux moyens qui me semblent les plus propres à y porter remède.

Nos établissements hospitaliers sont excellents ; les malades y sont dans les conditions les plus favorables à leur guérison, soit sous le rapport des locaux, où l'air et la lumière arrivent abondamment, soit sous celui du matériel hospitalier, qui, pour une situation de guerre, ne laisse rien à désirer. Je ne ferai qu'une exception pour une grande maison, affectée primitivement à l'ambulance de cavalerie, et qui, sans être positivement insalubre, n'a pas toutes ses pièces suffisamment aérées et éclairées ; de plus, on y sent une odeur de latrines qui pénètre dans presque tous les appartements. Les services médical et administratif sont faits d'une manière irréprochable, et tout ce que demandent les médecins dans le but d'améliorer le bien-être des malades est immédiatement accordé. Mais si tout concourt, dans l'installation des hôpitaux, à rendre facile et fructueux

le traitement des malades, on ne peut pas faire le même compliment aux casernements affectés aux troupes; ils offrent, pour la plupart, des conditions nombreuses et évidentes d'insalubrité. C'est à peine si le quart des soldats des divisions d'Eupatoria a des abris convenables, les autres logent dans des bouges imprégnés d'humidité, où pénètre à peine la lumière, souvent sans ventilation possible, et où chaque homme n'a pas, aux heures du repas, la quantité d'air respirable nécessaire. Les tentes et les huttes qui complètent ce casernement défectueux sont placées sur un sol infecté par toute espèce de détritus animaux; si l'on ajoute à cela l'influence des cloaques, qui constituent les rues de la ville, véritables mares de boue liquide, exhalant une odeur nauséabonde et pernicieuse, on s'explique facilement les maladies nombreuses et graves observées sur les troupes françaises d'Eupatoria. Voilà, dans mon opinion, les principales causes de cet état fâcheux, qui trouve encore de puissants auxiliaires dans l'absence d'une alimentation réparatrice et variée, et dans les fatigues extrêmes du service (1).

Les régiments ne sont pas tous atteints au même degré : la proportion des malades y suit fatalement la progression d'énergie des causes signalées; ainsi, nous avons rencontré peu de malades au 17e bataillon de chasseurs (10 sur 450 chasseurs à l'effectif); ce bataillon est caserné dans des hangars très convenables, d'une bonne élévation, qui ont été améliorés par un pavage soigné du sol ; chaque soldat s'y est construit une couchette distante de trente centimètres du sol ; une propreté exquise règne partout ; la mer de boue des rues voisines a été remplacée par un excellent empierrement; les ordinaires sont l'objet d'une

(1) A Eupatoria, on a mangé pendant quelques jours de la viande de cheval, que les troupes n'ont pas trouvée mauvaise.

sollicitude toute particulière, et les légumes ne manquent jamais : on en fait même acheter à Constantinople. C'est l'exemple le plus remarquable des excellents et confortables résultats que la persévérance du travail peut obtenir. Il est juste d'ajouter que les chasseurs à pied sont des soldats d'élite, robustes et intelligents ; qu'ils ne sont pas astreints aux corvées, comme les régiments de ligne, et que le hasard leur a dévolu un lot d'abris avantageux.

Le 85ᵉ régiment de ligne est le plus maltraité de tous ; il compte environ deux cents malades, attendant que les hôpitaux aient des places à leur fournir ; c'est dans ce corps que l'on rencontre l'exagération de la puissance des causes morbides (les mauvais abris surtout). Les autres régiments de ligne présentent un chiffre moins élevé, mais s'en approchant plus ou moins : ainsi, le 57ᵉ à peu près 200 malades, le 10ᵉ de ligne 150, le 61ᵉ 200, le 6ᵉ dragons 40, le 7ᵉ dragons 30, le 4ᵉ hussards 50, l'infanterie de marine 20, le génie 13, l'artillerie 100. Dans ce nombre pas un seul malade parmi les officiers, qui sont mieux logés et mieux nourris. D'après cette appréciation, le chiffre général des malades de la garnison, traités à la chambre pour des maladies sérieuses, est de 1,000 à 1,200. La cause de cet encombrement de malades dans les régiments tient à ce que le nombre des militaires atteints par la maladie augmentant tous les jours, ils n'ont pas pu entrer aux hôpitaux dans la proportion de cette augmentation, qui devait être compensée par des sorties ou des évacuations équivalentes, ce qui n'a pas eu lieu. On a donc été obligé de conserver des maladies, qui de légères sont devenues nécessairement graves par l'influence trop prolongée des causes primitives ; aussi l'on a bientôt pu constater le développement, chez les malades des régiments, des phénomènes typhoïdes et ty-

phiques qu'ils ont portés graduellement dans les hôpitaux par suite de places devenant vacantes, et qui y ont constitué des foyers compromettant les autres malades, les médecins et les infirmiers. Heureusement que jusqu'à présent il n'a été observé en général que des maladies infectieuses à formes atténuées et à extension contagieuse limitée ; mais il est plus que temps de mettre un terme à cet état de choses. Cette épidémie menaçante prendrait bien vite les caractères du typhus des armées, si l'on continuait à lui fournir des aliments. Il faut donc empêcher les anciens malades soignés au corps de passer par les hôpitaux d'Eupatoria, car ces établissements, par le séjour de ces malades infectés, deviendraient eux-mêmes certainement de terribles foyers d'infection.

Afin d'éviter cette déplorable situation, il faut évacuer directement sur Constantinople les 1,200 hommes malades des régiments d'Eupatoria ; je conseille encore de régulariser le service des évacuations, en le proportionnant aux besoins des entrées futures, de diminuer même le nombre des malades des hôpitaux de la ville dans le but d'amoindrir, si l'on ne peut les anéantir, les influences typhiques qui y règnent.

Quant aux causes morbides, qui sont le point de départ des accidents, il faut sans perdre de temps s'attacher à les faire disparaître, et dans ce but je conseille les mesures suivantes :

1° Faire camper le plus tôt possible, hors de la ville et sous de grandes tentes, les régiments les plus éprouvés.

2° Si cette mesure ne peut être prise, débarrasser le casernement d'un ou de deux régiments de cavalerie, qu'on transporterait à Kameisch ; les abris des cavaliers serviraient aux fantassins et l'encombrement cesserait.

3° Si l'on reste dans la ville, y conserver le moins possible de malades.

4° Établir à Eupatoria une commission, qui devra s'occuper des mesures hygiéniques nécessaires à l'assainissement de la cité.

5° Rappeler les médecins des corps et des hôpitaux à l'exécution de ma circulaire du 27 mars 1855, complément explicatif de l'ordre général du 17.

J'ai la conviction qu'en mettant ces conseils à exécution, on empêchera un plus grand envahissement du mal et que les avantages d'un état sanitaire normal viendront bien vite récompenser les efforts qui seront tentés. Avant de partir d'Eupatoria, j'ai communiqué à M. le général commandant la ville et les troupes françaises, le résultat de mes investigations.

Eupatoria, 6 février 1856.

Le médecin en chef de l'armée,
Signé Scrive.

PIÈCE JUSTIFICATIVE N° 5.

Rapport à M. l'inspecteur Baudens sur le service de santé de l'armée de Crimée, en date du 22 *février* 1856.

Monsieur l'inspecteur,

J'ai lu votre rapport, qui m'a été communiqué par M. l'intendant général, et je suis heureux de voir que votre haute sanction vienne prêter appui aux mesures que j'avais proposées à l'autorité; nos conseils sont les mêmes et je m'attache à les faire mettre à exécution, malgré toutes les difficultés que je rencontre comme toujours

sur mon passage. Nous serons dans quelque temps, je l'espère, maîtres de la situation ; tout me le fait présager ; mais ce ne sera pas fini, car nous ne pouvons nous débarrasser qu'en jetant sur Constantinople les obstacles qui gênent notre action ; c'est donc là que la grande secousse se fera sentir, peut-être même avec une intensité plus grande qu'en Crimée. Heureusement que vous êtes là et qu'avec l'entrain, la fermeté et l'amour du bien quand même que je vous connais, vous surmonterez les terribles difficultés que donne à notre état de guerre un mal contagieux, et vous en triompherez.

Voici ce qui se passe ici :

1° Le plus tôt possible les campements des soldats seront changés, comme l'année précédente au printemps ; ce serait déjà fait, si nous n'avions pas eu un froid de deux jours de 12 à 18° — 0. En attendant, les tentes sont assainies par des fumigations chlorurées et la ventilation ; les médecins des corps sont chargés de surveiller avec une scrupuleuse attention les causes d'infection et d'y faire apporter un rapide remède. J'ai visité tous les campements de troupes et j'ai donné à chaque médecin les conseils que l'assiette de son camp et les modifications utiles à y faire m'ont suggérés ; chacun a promis exécution prompte et certaine, et la preuve de la réalisation de cette promesse, c'est que déjà je m'aperçois que le chiffre des entrants a baissé d'une manière notable. Le scorbut surtout a diminué dans une forte proportion.

2° J'ai demandé de fortes évacuations qui, en désencombrant les ambulances, permettront d'assainir à fond ces établissements, et de donner à chaque malade la quantité d'air pur qu'il lui faut. On m'a promis l'exécution successive de ces évacuations, autant que

les moyens de transport de la marine le permettront.

8° C'est surtout sur les ambulances que ma sollicitude s'étend. Chaque jour je passe plusieurs heures à voir et à conseiller aux médecins-chefs les améliorations à introduire dans le service. On fait plusieurs fois par jour des fumigations de chlore pur (réaction par les acides); c'est le pharmacien qui est responsable de cette opération et qui désigne les infirmiers des salles; on arrose le sol avec du chlorure liquide (liqueur de Labarraque) d'abord et ensuite avec de l'eau acidulée, qui fait dégager le chlore dans le sol même. La chaux vive est appliquée sur les sols humides, afin d'en absorber l'humidité. On tient les intérieurs aussi proprement que possible et l'on détruit complétement l'influence des immondices par le sulfate de fer qu'on y mélange. On agit de même pour les tentes. Dans toutes les ambulances, les typhiques doivent être séparés des malades ordinaires et placés sous tentes (quatre par tente), sur un terrain voisin de l'ambulance. Aussitôt qu'un typhus se déclare, son isolement est prononcé et promptement exécuté. C'est par la dissémination et l'isolement qu'on coupera court à l'extension. Si cela ne suffit pas, j'établirai deux autres hôpitaux isolés et convenablement situés, où les hommes atteints de typhus seront seuls traités. Afin que l'extension typhique des ambulances aux régiments ne se produise pas par le retour des sortants, j'ai donné l'ordre de conserver réunis, sur un des points du campement, pendant plusieurs jours, les hommes convalescents, afin que s'ils présentent encore par hasard des symptômes de typhus, ils n'aillent pas communiquer le mal à leurs camarades.

Vous le voyez, par ces mesures nous détruisons les causes principales (changement et assainissement des campements); nous évitons la contagion dans les hôpitaux; nous

annulons, de plus, par la cessation de l'encombrement, la disposition typhique propre aux lieux de misère; enfin nous empêchons l'apport du mal dans la troupe par les sortants. Je vous le répète, nous créerons au besoin, comme c'est entendu entre l'intendant général et moi, des hôpitaux spéciaux sous tentes pour les typhiques : leur isolement et leur dissémination seraient complets et le succès encore plus assuré, s'il ne l'est pas par nos premières mesures.

Le personnel souffre, mais il tient bon; il est admirable, comme toujours, dans cette terrible épreuve. Je suis obligé de mettre un frein au courage exalté de nos médecins; j'ai toutes les peines du monde à obtenir d'eux qu'ils se ménagent; comme les officiers et les soldats du siége, ils sont magnifiques devant la mort qu'ils bravent à chaque instant. J'insiste pour leur rappeler que cette épidémie qui nous frappe est une question d'hygiène; que la thérapeutique et les soins, quels qu'ils soient, restent sans succès si l'on ne s'attache pas à combattre préalablement le mal par l'application des règles de l'hygiène. Que peut, en effet, un médecin sur une infection devenue générale, si les causes de cette infection persistent? C'est donc à elles qu'il faut porter les plus rudes coups et non à leurs effets. J'oubliais de vous dire que je fais enlever et renouveler le sol de presque toutes les baraques, raboter les lits de camp, blanchir à la chaux les intérieurs et, après lavage, passer au chlore toutes les fournitures.

La question des infirmiers m'a aussi préoccupé : ces hommes si utiles sont dignes, par leur zèle et leur dévouement, de toute notre sollicitude. On a changé et éloigné leurs campements; on leur donne chaque matin du thé ou du café, alcoolisés; on augmente leur ration de vin; on limite à quelques heures la garde continue dans les salles,

pendant la nuit surtout, et à la moindre atteinte on éloigne l'infecté du foyer qui a pu le toucher.

Vous voyez, monsieur l'inspecteur, que votre lieutenant en Crimée ne s'endort pas, et qu'il a toujours l'énergie qu'il faut dans les moments de crise pour arriver, par une volonté de fer, à triompher de tous les obstacles. Tout ce qu'il sera humainement possible de faire nous le ferons, le personnel et moi, aidés de vos conseils. Si des secours immédiats ne nous viennent pas, nous puiserons du personnel médical dans les corps de troupes, et les soins médicaux à donner aux malades ne manqueront pas, dussions-nous y succomber tous, l'un après l'autre.

Je suis, etc.,

Sébastopol, etc.

Le médecin en chef de l'armée,
Signé SCRIVE.

PIÈCE JUSTIFICATIVE N° 6.

Rapport sur l'état sanitaire de l'armée d'Orient, à l'autorité militaire, en date du 14 février 1856.

Les maladies actuellement dominantes dans l'armée sont les affections scorbutiques et infectieuses : les premières ont pris, dans un laps de temps très court, une extension considérable comme nombre et comme gravité ; les secondes, caractérisées au début par des symptômes de fièvre rémittente gastrique, ont revêtu bientôt, et à des degrés différents, les formes typhoïdes et typhiques.

Toutes les autres maladies que nous observons prennent plus ou moins vite et plus ou moins fortement le caractère

spécial des deux grands types morbides que nous venons d'indiquer; et ces types, à leur tour, se rencontrent souvent mêlés et confondus chez un même malade.

Les conditions actuelles de notre état sanitaire sont la conséquence naturelle de l'action énergique et prolongée de causes morbides, que je crois nécessaire d'apprécier une à une et dans l'ordre de leur plus grande puissance.

1° Les abris sous lesquels les soldats ont dû vivre agglomérés pendant la saison d'hiver constituent, à mon avis, une cause d'infection plus puissante que toutes les autres, surtout en raison de la nature du sol de la Crimée. Ce sol est spongieux et s'imprègne facilement de tous les liquides qu'il conserve longtemps. Quelque soin que l'on ait pris des intérieurs des tentes et des huttes, ils sont toujours pénétrés d'humidité; l'air y est confiné, chargé d'émanations nuisibles de tout genre, résultant de l'habitation prolongée; il est insuffisant pour le trop grand nombre d'hommes qui le respirent dans ces étroits abris. Pendant le mauvais temps, la nécessité de fermer hermétiquement les ouvertures pour se protéger de la pluie, de la neige et du froid, exagère encore la viciation de l'air intérieur. Si la tente n'est pas creusée, le froid rigoureux produit chez les hommes qui n'y sont pas suffisamment protégés, des congélations graves dont les exemples ne nous ont malheureusement pas manqué; si, au contraire, le sol que la tente recouvre est creusé profondément, on y est assez à l'abri du froid; mais le plus ordinairement, après plusieurs semaines de séjour, le sol s'imprègne de l'eau de filtration, mêlée souvent à des liquides animalisés, et devient boueux et méphitique; enfin, l'air déjà vicié n'a pas de circulation possible et se vicie toujours davantage par le fait de la respiration des habitants. En résumé, il y a toujours de

grands dangers à redouter, lorsqu'une simple toile doit servir à protéger seize à dix-huit hommes des intempéries d'une saison rigoureuse, et il faut nécessairement s'attendre à des pertes nombreuses lorsque les nécessités de la guerre imposent un hivernage exceptionnel, sous la tente ou sous de misérables huttes. La vérité de cette assertion avait déjà été démontrée par l'hiver de 1854 à 1855, hiver beaucoup moins rigoureux que celui qui nous éprouve en ce moment. Que l'on parcoure, comme je l'ai fait souvent, les campements de nos troupes pendant les mauvais temps; qu'on pénètre dans les tentes, qu'on juge de l'humidité qui y existe, des moisissures qui s'élèvent du sol, des émanations nauséabondes qu'il exhale, et l'on sera convaincu de l'influence fâcheuse que doivent avoir sur la santé du soldat des abris insuffisants et qui s'infectent si promptement. C'est en grande partie à cette puissante cause morbide que nous devons l'explosion de maladies infectieuses; c'est encore cette même cause qui a aggravé l'état de nos scorbutiques.

2° Une cause importante de maladie existe encore dans l'alimentation réglementaire des troupes : les efforts de M. l'intendant général, que cette partie essentielle du service a toujours vivement préoccupé, ont donné au service des substances militaires une impulsion énergique et digne des plus grands éloges ; mais il existe en guerre des impossibilités contre lesquelles la lutte la plus généreuse et la plus dévouée ne peut avoir de succès. Les vivres de guerre constituent une nourriture grossière par eux-mêmes et qui finit par fatiguer les estomacs les plus robustes; la nécessité d'une traversée longue et pénible modifie souvent, comme nous l'avons constaté en Crimée, la nature des denrées, et leur enlève une partie des bonnes qualités qu'elles avaient;

toutes ces influences s'ajoutent les unes aux autres et finissent par faciliter le développement des maladies. Mais dans l'alimentation de guerre, ce qu'il y a surtout à regretter, c'est l'absence de végétaux frais; ils sont cependant indispensables dans le régime, pour que la santé soit conservée, et si le pays théâtre de la guerre n'en produit pas, il faut s'attendre à voir paraître le scorbut avec la gravité que nous avons signalée. On distribue, il est vrai, de temps en temps des juliennes-conserves, mais la quantité dévolue à chaque soldat est complétement insuffisante et ne peut préserver absolument du scorbut. Lorsqu'il est possible de récolter le pissenlit, il supplée parfaitement, en Crimée, à l'absence d'autres végétaux; aussi nous avons tiré déjà un immense parti de cette faible ressource; mais en hiver il n'est pas plus possible de s'en procurer que pendant les fortes chaleurs de l'été. Nous avons en effet vu les épidémies de scorbut se montrer à deux époques différentes, en hiver et en été. On fait dans tous les régiments de grands sacrifices afin d'acheter des oignons, des pommes de terre, du sucre, du café, mais en raison du prix élevé de ces denrées et de la rareté des arrivages, en hiver surtout, la part de chaque soldat est bien minime et la ressource bien faible et bien insuffisante.

3° Toutes les autres causes morbides inhérentes à la vie du soldat en campagne ont une moindre importance que celles que je viens d'examiner, si l'on compare leurs effets avec ceux que produisent les abris insuffisants et l'alimentation grossière et incomplète. En effet, le froid et les variations brusques de température nous donnent des maladies, mais leur nombre et leur gravité ne sont jamais exagérés. Du reste, le climat de Crimée est salubre, et aucune influence spéciale des divers points du territoire occupé par

nos troupes n'a produit jusqu'à présent de maladies sérieuses; nous en avons une preuve évidente dans ce qui se passe en ce moment à l'endroit de la santé des officiers; il n'y en a pas de malades, à proprement parler, et s'ils ne sont pas atteints des maladies des soldats, c'est qu'ils sont convenablement abrités et bien nourris. On ne peut pas considérer comme une grave cause de maladie le travail régulier des régiments, mais il ne faut pas que ce travail soit exagéré, comme il l'a été dans quelques circonstances; car dans ce cas l'excès et la continuité de la fatigue fournissent de très nombreux malades. Quelques jeunes soldats, peu habitués au métier des armes, d'une constitution peu énergique et non éprouvée, subissent facilement l'influence fâcheuse d'une existence accidentée et contractent facilement diverses maladies, telles que diarrhée, dysentérie, embarras gastrique, affections de poitrine, etc. Quelques autres, préoccupés constamment du souvenir du pays, sont atteints de la maladie qu'on appelle nostalgie, et deviennent incapables de continuer leur service. Mais toutes ces catégories de maladies variées ne vont jamais à un chiffre élevé et n'inspirent jamais une grande inquiétude, au point de vue de leurs résultats.

Telle est mon appréciation sur la nature et le degré d'énergie des causes qui ont déterminé l'état sanitaire actuel; il reste à déduire de cette appréciation les conséquences pratiques qui en découlent.

Ce qui doit nous donner de l'inquiétude, ce n'est pas le chiffre total des malades reçus aux ambulances, mais bien le grand nombre d'affections graves qui se manifestent à la fois et l'énorme mortalité qui en est malheureusement la conséquence; c'est encore l'extension facile des maladies infectieuses dans leurs divers foyers. Si l'on compare l'état

sanitaire de l'année dernière à la même époque, on trouve une analogie frappante entre les maladies d'alors et celles que nous observons aujourd'hui ; c'est la même physionomie, ce sont les mêmes formes, les mêmes résultats ; il n'existe de différence que dans l'intensité, moins grande pendant le premier hivernage, et dans la présence alors de l'influence cholérique, qui a complétement disparu à présent. Comme aujourd'hui, les intempéries de saison avaient produit, par une habitation prolongée, l'infection des abris et de leur voisinage, et empêchaient de prendre les mesures efficaces de destruction des causes délétères qui procuraient le dommage; devant cette nécessité impérieuse des rigueurs de l'hiver, on fut obligé de s'abstenir; car aucun moyen humain n'était capable de lutter avec avantage contre des difficultés de cette nature, et l'on attendit impatiemment que l'hiver fût fini. Lorsque vers la fin de février, quelques beaux jours annoncèrent l'arrivée prochaine d'une saison meilleure, la situation inquiétante de la santé des troupes fut maîtrisée : des mesures d'hygiène énergiques arrêtèrent rapidement les progrès du mal, et, comme nous touchions de l'œil et du doigt les véritables causes, qui produisaient un si grand nombre de maladies, il nous fut facile, en attaquant vigoureusement ces câuses, d'en faire cesser les effets

Actuellement, nous sommes encore une fois, et plus fortement éprouvés que par le passé, parce que l'hiver a été rigoureux, parce que l'état de guerre ne comporte pas de protection complétement efficace, en faveur de nos soldats contre le froid ; parce que le séjour prolongé dans des abris insalubres pour la plupart, et une alimentation peu variée, grossière et de médiocre qualité, ont fortement ébranlé ou compromis la constitution du plus grand nombre. Or, s'il fallait continuer à vivre longtemps encore dans les condi-

tions fâcheuses et pénibles du moment, je ne mets aucunement en doute que les graves affections, de nature infectieuse, ne prennent une grande extension et ne rendent notre situation périlleuse et peut-être même désastreuse; mais, grâce au ciel, le mal n'a pas fait de progrès exagérés, et nous approchons de l'époque où le remède peut être appliqué avec avantage et arrêter certainement l'influence morbide ascendante que nous constatons. Si les mesures hygiéniques, qui nous ont admirablement réussi l'année dernière, sont prescrites par le commandement et exécutées rigoureusement par tous les intéressés, lorsque l'adoucissement de la température le permettra, je puis donner l'assurance positive que tout rentrera dans l'ordre, et que les graves conséquences morbides d'un hivernage, exceptionnel sous tous les rapports, seront arrêtées et détruites dans leur marche envahissante.

En conséquence des considérations nombreuses et importantes dans lesquelles je suis entré, afin de donner une explication plausible de notre situation sanitaire actuelle, je conseille de faire mettre le plus tôt possible à exécution, dans toute l'armée, si le temps le permet, les prescriptions hygiéniques de l'ordre général du 17 mars 1855, qui établit les mesures rationnelles applicables aux modifications des campements de la troupe, en vue de la saison dans laquelle nous allons entrer dans quelques semaines. J'engage monsieur l'intendant général à rappeler au personnel placé sous ses ordres les prescriptions de la circulaire explicative et détaillée, concernant les divers modes des pratiques d'hygiène propres à l'assainissement général des camps ; circulaire adressée à la suite de l'ordre du 17 mars aux divers chefs des services médical et administratif. Je ne pense pas que les quelques jours de froid plus ou moins intense, que

nous pourrons encore subir pendant les mois de mars et d'avril, soient un obstacle au déplacement et au changement des dispositions du campement. Ce qui importe surtout, c'est que les nouveaux terrains choisis soient secs, qu'ils soient tassés avec soin et, suivant les ressources, recouverts sur le sol des tentes d'une couche assez épaisse et fortement tassée, de graviers, de sable et de chaux mélangés.

On devra prendre, en faveur des ambulances, des mesures d'assainissement plus énergiques et plus complètes encore : ces établissements ont reçu un chiffre énorme de blessés et de malades dans un espace de temps assez court; la rigueur des frimats et la nécessité d'en garantir les nombreux malades ont tenu les baraques constamment encombrées; il en est nécessairement résulté des causes actives d'infection, qu'il faut à tout prix faire disparaître de ces intérieurs, devenus un séjour pernicieux pour les malades, les médecins et les infirmiers.

On devra donc, au moyen de fortes évacuations, faire cesser l'encombrement; ce qui permettra de vider successivement les baraques de leur contenu et de travailler à leur complet assainissement. On disséminera même pendant ce travail, s'il en est besoin, une partie des malades dans des tentes posées en dehors de l'établissement, mais à son voisinage. On aura le soin de ne placer que 1 à 5 malades par tente de 16 hommes.

Dans les graves conditions médicales où nous nous trouvons, l'isolement, la dissémination et l'aération permanente sont les remèdes par excellence des maladies, qui ont une tendance à s'aggraver par l'encombrement, et à produire une extension contagieuse et désastreuse, à la suite de cette aggravation.

Sébastopol, etc.

Le médecin en chef de l'armée, Signé Scrive.

LISTE DES MÉDECINS DE CRIMÉE QUI ONT SUCCOMBÉ AU TYPHUS PENDANT CETTE PÉRIODE.

MM. BRAUNWALD, médecin-major de 2e classe. 22 décembre 1855.
BRUMENS, *id.* 4 janvier 1856.
BOUSSARD, pharmacien aide-major 2e classe. 12 *id.*
MASSON, médecin aide-major commissionné. 22 *id.*
LECLÈRE, médecin aide-major de 1re classe. 3 février 1856.
LARDY, médecin aide-major de 2e classe. 7 *id.*
CORDEAU, médecin aide-major de 1re classe. 19 *id.*
SAVAÈTE, *id.* 20 *id.*
DARTIGAUX, médecin aide-major de 2e cl. 21 *id.*
PIAGET, médecin requis à la plage. 23 *id.*
DULAC, médeicn aide-major de 1re classe. 25 *id.*
GIRARD, médecin-major de 2e classe. 26 *id.*
GUEURY, médecin aide-major de 1re classe. 28 *id.*
FORGET, *id.* (Kinburn). 28 *id.*
RAGU, médecin aide-major de 2e classe. 2 mars 1856.
MILTENBERGER, médec. aide-major de 1re cl. 4 *id.*
BOUQUEROT, méd. aide-major commissionné. 6 *id.*
PEYRUSSET, médecin-major de 2e classe. 12 *id.*
LEKER, médecin aide-major commissionné. 12 *id.*
FÉLIX, médecin-major de 1re classe. 17 *id.*
SERVY, chirurg. aide-major commissionné. 22 *id.*
PRÉCY, médecin aide-major de 1re classe. 23 *id.*
GILLIN, *id.* 24 *id.*
PERRIN, *id.* 26 *id.*
GOUTT, médecin-major de 1re classe 4 avril 1856.
MOULINIER, *id.* 10 *id.*
PÉGAT, médecin-major de 2e classe (Varna). 19 *id.*
GRANAL, pharmacien aide-major de 1re cl. 23 *id.*
SAUTIER, médecin sous-aide. 28 *id.*
LAMARQUE, médecin aide-major de 1re cl. 28 *id.*
MOLINARD, *id.* 13 mars 1856.

LISTE DES MÉDECINS DE FRANCE MORTS DU TYPHUS.

MM. BERTHEMOT, médecin-major de 2e classe.	26	mars 1856.
CARRON, pharmacien aide-major de 2e cl.	2	avril 1856.
BONNET-MAZIMBERT, méd.-major de 1re cl.	13	*id.*

LISTE DES MÉDECINS DE CONSTANTINOPLE MORTS DU TYPHUS.

MM. VOLAGE, médecin-principal de 2e classe.	26	février 1856.
SAGNE, médecin aide-major de 2e classe.	26	*id.*
RAMPONT, médecin-major de 2e classe.	18	mars 1856.
JACOB, médecin sous-aide.	25	*id.*
FOURNIER, médecin aide-major de 2e classe.	31	*id.*
PUEL, médecin-major de 2e classe.	2	avril 1856.
FRETTE-DAMICOURT, médec.-major de 1re cl.	10	*id.*
DEMANET, médecin aide-major de 2e classe.	13	*id.*
LECLERC, médecin-major de 2e classe.	20	*id.*
GODQUIN, médecin sous-aide.	15	mai 1856.
DESBLANCS, médecin aide-major de 2e classe.	22	*id.*

BARBY, médecin-principal de 2e classe (décédé en France consécutivement).

INSCRIPTIONS DU MONUMENT FUNÉRAIRE ÉLEVÉ EN CRIMÉE, AU CENTRE DU PLATEAU DE CHERSONÈSE, A LA MÉMOIRE DES MÉDECINS FRANÇAIS DÉCÉDÉS EN MER OU EN CRIMÉE.

Face du Nord.		**Face du Midi.**	
1re série.	*2e série.*	*3e série.*	*4e série.*
GOUTT.	MASSON.	BARRE.	FRATINI.
FORGET.	MOULINIER.	MICHEL.	MARQUÈS.
PRÉCY.	LE CLÈRE.	FOUCAULT.	ROBELAIN.
SERVY.	SAUTIER.	ANCINELLE.	COUZIER.
GILLIN.	LAMARQUE.	VERNEAU.	BRUMENS.
GUÉURY.	MOLINARD.	MICHELET.	BRAUNWALD.
DARTIGAUX.	DULAC.	MERCIER.	PEYRUSSET.
CORDEAU.	PIAGET.	VIDET.	FÉLIX.

RELEVÉS GÉNÉRAUX

DE STATISTIQUE MÉDICALE, PENDANT LA DURÉE DE LA CAMPAGNE, COMPRENANT LES DÉBUTS DE L'EXPÉDITION A GALLIPOLI ET A VARNA ET LE SÉJOUR TOUT ENTIER DE L'ARMÉE SUR LE SOL DE CRIMÉE, ÉTABLIS DANS L'ORDRE SUIVANT :

ÉTAT N° 1. — Récapitulation générale, par mois, des malades de l'armée pendant les mois d'avril, mai, juin, juillet et août (séjour de Gallipoli et séjour de Varna).

ÉTAT N° 2. — Tableau général des invasions et décès cholériques de l'épidémie de 1854.

ÉTAT n° 3. — Récapitulation générale des malades et des blessés reçus aux ambulances de Crimée, par mois.

ÉTAT N° 4. — Même récapitulation par genre de maladies.

ÉTAT N° 5. — Marche du choléra en Crimée, par mois, invasions et décès.

ÉTAT N° 6. — Marche du typhus, par hiver, invasions et décès.

ÉTAT N° 7. — Marche du scorbut, par mois, invasions et décès.

ÉTAT N° 8. — Marche des fièvres rémittentes, par mois, invasions et décès.

ÉTAT N° 9. — Marche des congélations, par mois, invasions et décès.

ÉTAT N° 10. — Dénombrement général des blessures et accidents de guerre éprouvés, en Crimée, par les officiers, sous-officiers et soldats de l'armée.

ÉTAT N° 11. — Des médecins et pharmaciens militaires décédés par suite de maladies contractées dans leur service en Crimée, à Constantinople et consécutivement en France.

ÉTAT N° 12. — Totaux des pertes de l'armée.

ÉTAT N° I. (Gallipoli et Varna.)

ANNÉES.	MOIS écoulés.	SÉJOUR dans les localités.	EFFECTIF moyen des troupes	EFFECTIF DES MALADES.				PROPORTION de l'effectif.	PROPORTION DES MALADES.		
				Entrés.	Sortis.	Évacués sur Constant.	Décédés.		Sortis guéris.	Évacués sur Constantinople.	Décédés.
1854	Avril....	Gallipoli...	8000	430	348	»	4	1 sur 20	1 sur 1 $^{3}/_{10}$	»	1 sur 107
—	Mai.....	Id........	25000	1384	868	»	11	1 sur 18	1 sur 1 $^{6}/_{10}$	»	1 sur 126
—	Juin	Varna.....	40000	1708	1307	»	18	1 s. 23 $^{5}/_{10}$	1 sur 1 $^{3}/_{10}$	»	1 sur 94
—	Juillet...	Id........	55000	4334	1853	97	2452	1 sur 13	1 sur 2 $^{6}/_{10}$	1 sur 44	1 sur 1 $^{7}/_{10}$
—	Août....	Id........	54000	5418	1414	1884	3015	1 sur 10	1 sur 3 $^{8}/_{10}$	1 sur 2 $^{8}/_{10}$	1 sur 1 $^{8}/_{10}$
				13271	5790	1981	5500	Moyenne générale. 1 s. 16 $^{6}/_{10}$	Moyenne générale. 1 sur 2 $^{2}/_{10}$	Moyenne générale. 1 sur 9 $^{4}/_{10}$	Moyenne générale. 1 s. 66 $^{6}/_{10}$

ÉTAT N° 2. (Choléra 1854.)

DURÉE de l'épidémie.	EFFECTIF des troupes.	INVASIONS.	DÉCÈS.	MOYENNE de l'effectif.	MOYENNE des malades.
Du 3 juillet au 30 août 1854.	55000	8142	5183	1 sur 7	1 sur 1 $^{6}/_{10}$

ÉTAT N° 3.

ANNÉES.	MOIS.	EFFECTIF moyen des troupes.	EFFECTIF DES MALADES. Entrés.	Sortis.	Evacués sur Constantin.	Décédés.	PROPORTION de l'effectif.	PROPORTIONS DES MALADES. Sortis guéris.	Évacués sur Constantinop.	Décédés.
1854	Septembre..	38030	2064	235	1131	338	1 s. 18 4/10	1 sur 8 9/10	1 sur 1 7/10	1 sur 4 5/10
—	Octobre....	46237	3808	625	1944	452	1 sur 12	1 sur 6	1 sur 2	1 sur 8 4/10
—	Novembre..	56179	5922	1243	3742	602	1 sur 9 5/10	1 sur 4 7/10	1 sur 1 6/10	1 sur 9 8/10
—	Décembre..	65237	6348	1257	2949	754	1 sur 10	1 sur 5	1 sur 2	1 sur 8 4/10
1855	Janvier....	78502	9192	1916	6131	971	1 sur 8 5/10	1 sur 4 7/10	1 sur 1 8/10	1 sur 9 3/10
—	Février....	89308	8194	1017	7815	543	1 s. 10 9/10	1 sur 8	1 sur 1	1 sur 15
—	Mars......	96165	7585	1064	5447	502	1 s. 12 7/10	1 sur 7	1 sur 1 4/10	1 sur 15
—	Avril.....	91258	5600	1399	4005	615	1 s. 17 8/10	1 sur 4	1 sur 1 4/10	1 sur 9 1/10
—	Mai.......	107760	7350	1724	4303	1075	1 s. 15 6/10	1 sur 4 2/10	1 sur 1 7/10	1 sur 6 8/10
—	Juin......	121887	19443	2929	10463	3806	1 sur 6 3/10	1 sur 6 4/10	1 sur 1 8/10	1 sur 5 1/10
—	Juillet.....	118655	14987	3739	8058	1921	1 sur 7 9/10	1 sur 3 8/10	1 sur 1 8/10	1 sur 7 8/10
—	Août......	119251	15871	3313	10513	1797	1 sur 7 5/10	1 sur 4 8/10	1 sur 1 5/10	1 sur 8 8/10
—	Septembre..	125680	14447	5249	5773	2178	1 sur 8 1/10	1 sur 2 5/10	1 sur 2 5/10	1 sur 6 6/10
—	Octobre....	138532	7955	5518	3155	1382	1 s. 17 4/10	1 sur 1 4/10	1 sur 2 4/10	1 sur 5 6/10
—	Novembre..	143250	8602	4033	3250	764	1 s. 16 3/10	1 sur 2 1/10	1 sur 2 5/10	1 s. 11 3/10
—	Décembre..	145120	12953	4844	4461	1336	1 s. 11 2/10	1 sur 3 5/10	1 sur 3	1 sur 8 5/10
1856	Janvier....	144512	13418	4044	6288	1763	1 s. 10 5/10	1 sur 3 3/10	1 sur 2 2/10	1 sur 8 1/10
—	Février....	132800	13454	1358	9781	2846	1 sur 9 2/10	1 sur 10	1 sur 1 4/10	1 sur 4 3/10
—	Mars......	121000	8028	1883	7281	2841	1 sur 15	1 sur 4	1 sur 1 1/10	1 sur 2 8/10
—	Avril......	105000	4676	1296	4565	1416	1 sur 23	1 sur 3 4/10	1 sur 1	1 sur 3 3/10
—	Mai.......	67000	2312	794	2497	381	1 sur 27	1 sur 3	1 sur 1	1 sur 7 6/10
—	Juin......	25000	951	610	685	99	1 sur 26	1 sur 1 5/10	1 sur 1 4/10	1 sur 10
—	Juillet (6 j.).	5000	18	16	431	2	»	»	»	»
		Effectif moyen des 20 mois de guerre en Crimée, 103770 h.	193178	50106	114668	28404	1 s. 13 3/10	1 sur 4	1 sur 1 7/10	1 sur 7 6/10
			moyenne de 20 mois, 9475 par mois.	moyenne de sorties, 2505 par mois.	moyenne des évacuat. 5733 par mois.	moyenne des décès. 1391 par mois.	maximum. 1 sur 27 minimum. 1 sur 6	maximum. 1 sur 10 minimum. 1 sur 1 4/10	maximum. 1 sur 3 minimum. 1 sur 1	maximum. 1 sur 15 minimum. 1 sur 2 8/10

ÉTAT N° 4. (Catégories des maladies.)

CATÉGORIES DES MALADIES.	ENTRÉS.	SORTIS.	ÉVACUÉS sur Constantinop.	DÉCÉDÉS.
Officiers blessés (ordin.)	135	104	31	»
— bless. par le feu	1625	740	770	115
— fiévreux......	1098	401	503	194 [1]
Soldats blessés (ordin.).	5582	3168	2154	260 [2]
Congélations.........	5596	2012	3472	112
Soldats blessés par le feu	35912	10178	22121	3613 [3]
Fièvres intermittentes..	6983	3746	3197	40 [4]
— rémittentes....	12267	4036	6436	1795 [5]
— pernicieuses....	275	73	52	150 [6]
— typhoïdes......	6351	1060	1628	3663 [7]
Typhus.............	11124	1266	3840	6018
Diarrhées............	19339	5240	12115	1984 [8]
Dysentéries..........	6105	1252	2792	2061 [9]
Choléra.............	12258	3049	3196	6013
Scorbuts.............	23365	4550	17576	639 [10]
Fiévreux divers.......	42453	6902	34420	1731
Vénériens...........	1455	1201	241	13 [11]
Galeux..............	1255	1128	124	3 [12]
	193178	50106	114668	28404

[1] Beaucoup sont morts du typhus et du choléra.
[2] Complication de typhus.
[3] Complication de choléra, typhus et scorbut.
[4] Par complication.
[5] Complications fréquentes de typhus.
[6] Complication de choléra et de typhus.
[7] Beaucoup de typhus dans ce nombre.
[8] Complication de choléra et de scorbut.
[9] Idem.
[10] Complication de typhus.
[11] Par complication.
[12] Idem.

ÉTAT N° 5. (Choléra de Crimée.)

ANNÉES.	MOIS.	ENTRÉS.	DÉCÉDÉS.	PROPORTION de l'effectif.	PROPORTION des décès aux malades.
1854	Septembre....	350	180	1 sur 108	1 sur 1 $^{9}/_{10}$
—	Octobre......	800	350	1 sur 57	1 sur 2 $^{3}/_{10}$
—	Novembre....	550	189	1 sur 12	1 sur 2 $^{8}/_{10}$
—	Décembre. ...	350	110	1 sur 186	1 sur 3 $^{2}/_{10}$
1855	Janvier......	450	139	1 sur 175	1 sur 3 $^{3}/_{10}$
—	Février	126	40	1 sur 342	1 sur 3 $^{1}/_{10}$
—	Mars.	3	1	1 sur 32000	1 sur 3
—	Avril.	22	6	1 sur 4550	1 sur 3 $^{8}/_{10}$
—	Mai.	480	140	1 sur 224	1 sur 3
—	Juin	5466	2733	1 sur 25	1 sur 2
—	Juillet.	1215	852	1 sur 97	1 sur 1 $^{4}/_{10}$
—	Août........	1099	614	1 sur 108	1 sur 1 $^{7}/_{10}$
—	Septembre....	601	325	1 sur 206	1 sur 1 $^{8}/_{10}$
—	Octobre.	559	204	1 sur 237	1 sur 2 $^{2}/_{10}$
—	Novembre....	177	126	1 sur 841	1 sur 1 $^{4}/_{10}$
—	Décembre. ...	10	4	1 sur 14500	1 sur 2 $^{2}/_{10}$
		12258	6013	1 sur 3332	1 sur 2 $^{5}/_{10}$

ÉTAT N° 6. (Typhus.)

ÉPOQUES DE L'INVASION.	EFFECTIF moyen des troupes.	TYPHUS spontanés et typhus communiqués, entrés.	DÉCÈS.	MOYENNE avec l'effectif.	PROPORTION de la mortalité.
1er *hiver*. Février, mars, avril, mai, 1854 à 1855...	90000	711	329	1 sur 128	1 sur 2 $^{2}/_{10}$
2e *hiver*. Décembre, janvier, février, mars, avr., mai 1855 à 1856	140000	10413	5689	1 s. 13 $^{3}/_{10}$	1 sur 1 $^{8}/_{10}$
		11124	6018	1 s. 70 $^{7}/_{10}$	1 sur 2

ÉTAT N° 7. (Scorbut.)

ANNÉES.	MOIS.	ENTRÉS.	DÉCÉDÉS.	MOYENNE de l'effectif.	MOYENNE de la mortalité.
1854	Octobre......	20	»	1 sur 2300	»
—	Novembre....	80	»	1 sur 700	»
—	Décembre....	800	2	1 sur 70	1 sur 400
1855	Janvier.......	1575	6	1 sur 43	1 sur 263
—	Février......	789	6	1 sur 115	1 sur 131
—	Mars........	452	3	1 sur 213	1 sur 151
—	Avril........	348	8	1 sur 287	1 sur 43
—	Mai.........	132	2	1 sur 825	1 sur 66
—	Juin........	350	4	1 sur 346	1 sur 180
—	Juillet.......	1140	8	1 sur 104	1 sur 142
—	Août........	2400	10	1 sur 49	1 sur 240
—	Septembre...	1388	20	1 sur 91	1 sur 69
—	Octobre......	707	26	1 sur 198	1 sur 31
—	Novembre....	718	35	1 sur 205	1 sur 20
—	Décembre....	1248	53	1 sur 116	1 sur 23
1856	Janvier......	3980	132	1 sur 36	1 sur 28
—	Février......	4341	156	1 sur 31	1 sur 34
—	Mars........	1787	132	1 sur 66	1 sur 13
—	Avril........	785	31	1 sur 134	1 sur 28
—	Mai.........	275	4	1 sur 248	1 sur 67
—	Juin.........	50	1	1 sur 500	1 sur 50
		23365	639	1 sur 320	1 s. 94 $^{2}/_{10}$

ÉTAT N° 8. (Fièvres rémittentes.)

ANNÉES.	MOIS.	ENTRÉS.	DÉCÉDÉS.	MOYENNE des entrées à l'effectif.	MOYENNE des entrées aux décès.
1855	Mai.........	527	32	1 sur 204	1 sur 1 $^{6}/_{10}$
—	Juin	1260	68	1 sur 87	1 s. 18 $^{5}/_{10}$
—	Juillet.......	2073	67	1 sur 57	1 sur 30
—	Août........	2358	60	1 sur 50	1 sur 39
—	Septembre....	1288	66	1 sur 97	1 sur 19
—	Octobre......	853	30	1 sur 162	1 sur 28
—	Novembre....	641	12	1 sur 223	1 sur 53
—	Décembre	725	247 *	1 sur 204	1 sur 2 $^{9}/_{10}$
1856	Janvier	539	260 *	1 sur 267	1 sur 2
—	Février	840	482 *	1 sur 157	1 sur 1 $^{8}/_{10}$
—	Mars........	681	250 *	1 sur 176	1 sur 2 $^{7}/_{10}$
—	Avril........	253	197	1 sur 420	1 sur 1 $^{3}/_{10}$
—	Mai.........	200	20	1 sur 125	1 sur 10
—	Juin	29	4	1 sur 167	1 sur 7 $^{2}/_{10}$
		12267	1795	1 sur 17	1 sur 15

* Complications de typhus.

ÉTAT N° 9. (Congélations.)

ANNÉES.	MOIS.	ENTRÉS.	DÉCÉDÉS	MOYENNE de l'effectif.	MOYENNE des malades aux décès.	APPORTÉS morts.
1854 à 1855	Novembre.. Décembre.. Janvier.... Février	3520	28	1 s. 23 $^{6}/_{10}$	1 sur 125	17
1855 à 1856	Décembre..	1496	84	1 sur 66	1 sur 237	5
	Janvier....	452				
	Février....	110				
	Mars......	18				
		5596	112	1 s. 44 $^{8}/_{10}$	1 sur 181	22

ÉTAT N° 10. (Blessures de guerre.)

GRADES.	BLESSÉS soignés dans les ambulances.	SORTIS guéris.	ÉVACUÉS sur Constantinop.	DÉCÉDÉS aux hôpit. de Crimée.	TUÉS à l'ennemi.	BLESSÉS TRAITÉS POUR BLESSURES LÉGÈRES à leur régiment.
Officiers.........	1625	740	770	115	325	1500 (Officiers et S.-officiers et soldats)
S.-officiers et soldats............	35912	10178	22121	3613	7182	Pertes totalisées en ajoutant les blessés qui ne sont pas entrés à l'ambulance et déduisant 3500 Russes.
	37537	10918	22891	3728	7507	Chiffre total. . . 43044 hommes tant tués que blessés.

ÉTAT N° 11.

État des médecins et pharmaciens militaires décédés par suite de maladies contractées dans leur service de Crimée, en Turquie et en France.

MALADIES.	MÉDECINS principaux.	MÉDECINS majors.	MÉDECINS aides-major.	MÉDECINS sous-aides.	PHARMAC. majors.	PHARMAC. aides-maj.	MÉDECINS requis.	OBSERVATIONS.
Choléra.......	1	11	11	»	1	3	»	550 médecins ont été nécessaires pendant la campagne.
Typhus........	2	16	27	5	»	3	1	
Bless. de guerre	»	1	»	»	»	»	»	Éclat d'obus ayant fortement contusionné la colonne vertébrale; blessure reçue dans la tranchée.
Étrangl. interne	»	1	»	»	»	»	»	
	3	29	38	5	1	6	1	Total. . . . 83 * 1 sur 6 7/10.

* Les décès consécutifs en France, des quelques médecins militaires qui ont contracté des maladies mortelles, dans leur service à l'armée, et qui sont au nombre de 6, à savoir : Causse, Deredenat, Villain, Trinquier, Vergesse et Arcelin, élèvent le chiffre des listes de chaque période à 83, total général.

ÉTAT N° 12.

LOCALITÉS OU LES PERTES ONT EU LIEU.	CHIFFRES DES PERTES de l'armée.
309268 hommes envoyés.	
Ambulances de Crimée (Chersonèse, Eupatoria, etc.)	28404
Hôpitaux d'évacuation (Constantinople, etc.).....	27825
Séjour de Gallipoli et de Varna................	5500
Hommes tués ou disparus pendant le siége........	7500
Total...........	69229

PROPORTION DE MORTALITÉ.

1 sur 4 $^4/_{10}$

NOTA. La nation anglaise a envoyé en Orient 82901 soldats; sur ce nombre, 18927 ont été tués ou sont morts, ce qui donne une mortalité proportionnelle, pour cette armée, de 1 sur 4 $^3/_{10}$. (*Morning Chronicle* du 23 février 1857.)

Errata des chiffres de la première partie.

Pages.	Lignes.				
131	6,	*au lieu de :*	450,	*lisez :*	420.
131	8,	—	3832 et 275,	—	3902 et 273.
131	9,	—	5882 et 604,	—	5922 et 602.
139	19,	—	5326,	—	5426.
139	20,	—	9092,	—	9192.
146	9,	—	782,	—	354.
146	10,	—	971,	—	543.
150	29,	—	338,	—	388.
150	30,	—	565,	—	615.
211	10,	—	4756,	—	4750.
211	14,	—	10001,	—	8001.
211	45,	—	21449,	—	19443.
211	17,	—	10453,	—	10463.
216	31,	—	717,	—	706.
216	32,	—	1931,	—	1921.
240	12,	—	884, 7417, 544,	—	883, 7411, 554.
240	13,	—	1383, 8608, 754,	—	1382, 8602, 764.
278	dernière,	—	3964,	—	3852.

DEUXIÈME PARTIE

RÉSUMÉ D'ENSEMBLE DES FAITS MÉDICAUX DE LA CAMPAGNE.

Arrivé au terme de la relation chronologique des faits principaux de la campagne d'Orient, la tâche que ma qualité de chef médical de l'armée m'a imposée n'est pas entièrement achevée ; l'histoire médicale des faits accomplis sur le sol de la Crimée serait incomplète, si je ne résumais pas au moins les plus importants, afin de les apprécier consciencieusement et d'en tirer les conséquences pratiques, destinées à justifier et à consacrer les principes anciens de la médecine des armées, et à faire connaître les nouvelles ressourees, dont notre expérience vient de constater les avantages.

En raison des caractères d'analogie et de différence que présentent les principaux faits médicaux de la campagne d'Orient, j'ai dû les réunir en quatre groupes ou catégories qui mettront, je l'espère, dans ce travail d'ensemble tout l'ordre et toute la clarté désirables. Voici l'exposé sommaire de ces groupes :

Première catégorie. — Examen des moyens de secours appliqués en faveur des malades et des blessés, dans les diverses localités occupées successivement par l'armée. — Modes variés d'hospitalisation employés suivant les circonstances de la guerre et les ressources du pays; résultats et conséquences de cet emploi. — Comparaison

de notre service médical avec le même service chez nos alliés et nos ennemis. — Conséquences à tirer de cette comparaison. — Bénéfice au profit de l'expérience médicale de guerre.

Deuxième catégorie. — Examen des faits médicaux proprement dits. — Considérations générales sur les maladies épidémiques, endémiques, climatériques et ordinaires. — Leur spécialité (en général) de causalité, de marche, de terminaison et de traitement; la confusion des types morbides par leur fréquente association sur le même individu. — Observations particulières à l'égard de chaque maladie importante : choléra et ses nuances, typhus et ses formes variées, scorbut, diarrhées, dysentéries, fièvres intermittentes et rémittentes, affections de poitrine et maladies ordinaires. — Résultat général chiffré.

Troisième catégorie. — Examen des faits chirurgicaux proprement dits : congélations et leurs variétés, pendant les deux hivers. — Considérations et observations générales sur les blessures de guerre, soumises, pendant le siége et les trois grandes batailles d'Alma, d'Inkermann et de Tractir, à l'observation de nos médecins; leurs variétés, les accidents, leurs causes déterminantes et les influences de ces causes sur les résultats; les modifications spéciales que les nouveaux moyens de destruction employés à la guerre de Crimée ont introduites dans l'aspect et la gravité des plaies d'armes à feu, ainsi que dans la pratique de leur traitement. — Étude de la chloroformisation, au point de vue de sa généralisation, couronnée d'un succès complet en Crimée. — Détail des opérations

pratiquées, et des résultats généraux et particuliers obtenus.

Quatrième catégorie. — Fonctionnement du corps de santé pendant la campagne, à tous les points de vue : régiments, ambulances et hôpitaux. — Examen et appréciation des résultats d'ensemble obtenus. — Recherche des moyens de procurer de nouveaux avantages, destinés à profiter au bien-être général.

PREMIÈRE CATÉGORIE.

L'organisation de nos ambulances de guerre réunit, à peu près, toutes les conditions qui assurent un excellent service sur le champ de bataille, et pendant les marches d'une armée en campagne : chaque division d'infanterie, de 10 à 12,000 hommes, est accompagnée de cinq caissons garnis de tous les moyens matériels, que comporte l'administration des premiers secours ; c'est, à l'exception des fournitures de couchage et des abris, la réunion des éléments d'un petit hôpital ambulant qui contient, en outre pour la bataille, le matériel de deux mille pansements. La similitude des modèles, quant à la construction, à l'arrimage et au matériel des caissons d'ambulance, permet de les séparer les uns des autres, et de les envoyer à la suite des portions de troupes qui sont détachées de la division, sans gêner ou compromettre le service médical du tout ou des fractions séparées. Outre ce matériel roulant, qui ne peut suivre les troupes que dans les lieux

où existent des routes carrossables, les ambulances de division doivent posséder, ce qui s'est pratiqué pour la guerre de Crimée, six à huit cantines contenant des boîtes d'instruments à opérations, des objets de pansement et des ustensiles divers à l'usage des blessés sur le lieu du combat. Ces cantines, portées à dos de mulet, constituent le matériel de l'ambulance légère, dite volante, qui se sépare, pendant le combat, du dépôt d'ambulance de la division, et suit les soldats jusque sur le champ de bataille même. Deux divisions d'ambulance légère pour 10,000 hommes chacune, envoyées d'Algérie et réparties dans nos quinze divisions, y ont rendu de signalés services, et ont pénétré avec leurs mulets jusque dans les parallèles des tranchées. Il est essentiel, que dans toute guerre à venir, ce moyen soit mis en usage, car le service médical ne pourrait jamais être assuré, dans tous les cas, par les caissons seuls, qui ne passent pas partout comme les bêtes de somme.

J'ai eu occasion de faire une remarque concernant nos caissons d'ambulance, c'est le poids énorme du chargement, lorsqu'il est complet, qui ne me paraît pas en rapport avec la solidité des parties constituantes de la voiture. Pendant la route de Gallipoli à Varna, en traversant les Balkans, quelques caissons éprouvèrent des avaries, et si l'armée avait dû se livrer à de fréquentes marches et contre-marches pendant la campagne, il est probable que ce matériel roulant n'aurait pas supporté jusqu'à la fin l'épreuve, que le mauvais état des routes de certains pays rend encore plus compromettante ; j'attire toute l'attention de l'autorité sur cette observation,

car il serait pénible, pendant une guerre exigeant des déplacements nombreux, que les ressources de nos caissons de campagne vinssent à nous manquer.

Quant aux modes de transport des blessés et malades, nous sommes admirablement organisés : les cacolets et les litières pénètrent où l'on veut sans accidents; nos caissons d'ambulance, débarrassés de leur contenu en matériel, servent commodément au transport de nombreux blessés sur les routes empierrées; la sollicitude extrême du gouvernement a de plus ajouté à ce confortable, l'envoi en Orient de voitures élégantes, bien suspendues, spécialement installées pour contenir à l'intérieur deux malades couchés, et sur le siége de devant trois malades assis. Des brancards, des tentes grand modèle, de nombreuses couvertures de laine, complètent le matériel de nos ambulances, qui est aussi parfait que possible, puisqu'il réunit pour toute éventualité les éléments d'un secours provisoire certain et suffisant en faveur des malades et des blessés, et l'avantage de servir sur place ou d'être utilisé à toute sorte de transport, sur toute espèce de terrain. Aussi lorsque nous avons dû séjourner sur cet affreux plateau de Chersonèse et que notre installation hospitalière n'a pas été possible dans des locaux qui n'existaient pas, il a fallu que les ambulances, pendant les premiers temps de notre occupation, se tirassent d'affaire au moyen de leurs propres ressources; elles ont remplacé les maisons par des tentes, et les lits par des nattes et des couvertures. Si ce genre d'hospitalisation de nécessité n'était pas très confortable, c'était au moins une protection momentanément

suffisante, qui nous a puissamment aidés à subir, sans trop de déchet, la rigueur des frimats du premier hiver. L'armée anglaise, qui manquait absolument alors des ressources d'un système d'ambulances, organisées comme les nôtres selon tout événement, a éprouvé de cruelles pertes par l'insuffisance, irrémédiable du jour au lendemain, de son service hospitalier.

En arrivant à Gallipoli, l'armée n'avait trouvé dans cette ville, aucun local propre à être converti en hôpital; on avait dû nécessairement, pour abriter les malades, percer des communications dans plusieurs maisons bourgeoises; système mauvais, en général, 1° à cause de l'infection ordinaire des intérieurs des maisons particulières, depuis longtemps habitées; 2° à cause de la nécessité d'accumuler un trop grand nombre d'hommes dans des appartements obscurs, étroits et mal aérés, surtout lorsqu'on occupe une ville orientale.

Les conséquences fâcheuses de ce mode d'hospitalisation ne tardèrent pas à se manifester, lors de l'invasion du choléra, et forcèrent, malheureusement un peu tard, à abandonner ces locaux malsains, et à les remplacer par des hôpitaux sous baraques (toile et planches), dans la campagne. On aurait certainement prévenu le mal qui est résulté de cette épreuve, si, à l'arrivée de l'armée, le conseil donné par nous de construire tout de suite un baraquement pour les malades, avait été rigoureusement suivi. Le même fait, constaté au Pirée, a eu les mêmes conséquences. Le lazaret de Nagara a présenté, au contraire, les conditions favorables à un établissement de malades; aussi les guérisons y ont été fréquentes et rapides

et les décès peu nombreux, même en temps d'épidémie.

A Varna, l'insalubre caserne turque mise à notre disposition fut bientôt, par la nécessité, encombrée de malades et l'influence cholérique se développa par suite de cette hospitalisation mauvaise; le fléau y sévit avec une telle violence, que la prudence exigea d'abord, de ne plus y faire entrer de nouveaux malades, et plus tard d'en retirer les malades restants, qui y seraient tous morts successivement. Renonçant à cette ressource et ne pouvant la remplacer par d'autres locaux, il fallut établir une série d'hôpitaux sous tentes, espèces d'ambulances de campagne, pourvues d'un mince matériel, mais dans lesquelles la mortalité fût moindre; j'ajouterai que, peu à peu, ces ambulances se garnirent d'un matériel plus complet, qui améliora et facilita le service médical. Cinq hôpitaux de ce genre s'éparpillèrent dans la banlieue de Varna, et comme la saison était des plus favorables, ils nous rendirent de si grands services au milieu des plus graves moments de l'épidémie, que je n'hésite pas à proclamer que cette hospitalisation sous tentes est, de tous les moyens curatifs absolus et généraux, le plus immédiatement efficace pour éteindre les maladies épidémiques et contagieuses. L'heureuse influence de la dissémination des malades sur un emplacement sans limites, et de l'aération permanente qui neutralise ou entraîne les miasmes, ne laisse aucun doute. Nous avons pour témoignage l'atténuation du choléra et du typhus, à plusieurs époques de la campagne. Un dernier avantage, considérable encore, constaté dans les cas urgents, c'est l'extrême

rapidité d'installation de ces établissements : en quelques heures, on les approvisionne de tout le matériel indispensable. Ainsi, deux de ces hôpitaux volants, destinés aux cholériques évacués de la Dobruska, furent installés et reçurent ces malades, quelques heures après qu'on eût fait le choix de l'emplacement. Plus tard, dans les premiers jours de mai 1854, on appropria, pour recevoir les nouveaux cholériques, un hangar d'artillerie turque, isolé d'autres constructions, mais en dedans du mur d'enceinte de la ville de Varna. L'épidémie terminée, on utilisa de nouveau l'ancienne caserne, comme hôpital, après l'avoir assainie complétement.

Varna, que nous quittâmes, en septembre, pour aller occuper la Crimée, conserva jusqu'à la fin un hôpital français, pour les troupes stationnées dans son voisinage et pour les évacués de Crimée. Le typhus y fut importé, et le docteur Pégat mourut bientôt victime de son dévouement aux malheureux typhiques.

Pendant le séjour de l'armée en Crimée, nos établissements hospitaliers de guerre subirent diverses transformations avantageuses, que nous allons passer en revue; mais ils n'offrirent jamais, sous tous les rapports, le bien-être que nos soldats sont habitués à trouver dans nos hôpitaux militaires. Des tentes ou des baraques constituaient des ambulances, ayant un peu de la physionomie des hôpitaux temporaires, et rien de plus. Les innombrables exigences d'une situation militaire exceptionnelle et l'impossibilité d'avoir recours aux ressources absolument négatives du pays, nous ont condamnés au maintien d'un état provisoire, qui ne comportait que le

strict nécessaire, et nous n'avons pas pu arriver à une organisation définitive et parfaite à tous égards.

Nos ambulances durent établir leurs services sur un terrain complétement nu, avec les simples ressources des caissons, des tentes et des couvertures de campement. Cependant, au commencement de l'occupation, comme je l'ai dit ailleurs, trois ambulances trouvèrent un noyau d'installation, constitué par trois groupes de bâtiments en maçonnerie, heureusement préservés de la ruine et du pillage des premiers moments. L'ambulance du quartier général seulement, qui devait être le centre le plus important et le plus actif du service, recevait chaque jour les approvisionnements et le matériel d'hôpital, que la prudente prévision de l'intendant en chef avait accumulés sur quelques bateaux de l'expédition, à l'instant du départ général de Varna. Sur l'emplacement destiné à cette ambulance, on construisit successivement deux baraques en bois, qui furent achevées le 12 novembre et qui pouvaient contenir grandement 250 malades ou blessés. En attendant cette installation, des tentes ont servi d'abri; on y couchait les malades et blessés au nombre de 8 à 10 par chaque tente, sur des couvertures pliées en double et séparées du sol par des nattes turques; les accessoires du service hospitalier ont attendu quelque temps aussi une installation convenable: ce fut seulement dans le cours du mois de janvier 1855, que des tentes-chauffoirs furent mises à la disposition des services de chirurgie et de pharmacie (1).

(1) Voici ce qu'était une tente-chauffoir à l'armée d'Orient: on dé-

Lorsque le violent ouragan du 14 novembre eut opéré la destruction de nos deux baraques d'ambulance, il fut décidé que des huttes ou taupinières seraient construites avec les débris des baraques, et remplaceraient momentanément ces dernières. Enfin lorsque les baraques préparées en France et en Angleterre arrivèrent, le général en chef Canrobert prescrivit que les ambulances et le service de santé fussent les premiers servis; un bon nombre de ces baraques, mises d'abord à la disposition des malades en mai et juin, présentèrent plus tard une contenance générale de 4,500 malades et contribuèrent avantageusement à remplacer la majeure partie des tentes qui, malgré leur protection insuffisante contre les frimats, avaient dû servir à l'hospitalisation de nos malades, pendant toute la durée du premier hiver, et ont servi encore en partie à abriter plus de 2,000 malades, pendant quelques mois du second hivernage. A la fin de la campagne, le général directeur du génie m'ayant invité à lui donner officieusement mon

vait d'abord un mur en pierre d'un mètre de hauteur environ, sur une courbe égale à celle de la base d'une grande tente, lorsque cette dernière est montée sur le sol; le mur prenait un peu plus de hauteur et d'épaisseur à l'endroit, qui devait correspondre à l'une des grandes ouvertures de la tente, et là, on construisait une cheminée dans le mur même; au point diamétralement opposé, c'est-à-dire à la seconde grande ouverture ou fente de la tente, le mur était interrompu, dans un espace de 50 à 60 centimètres, et terminé de chaque côté de cette interruption par deux montants en pierre de 2 mètres, réunis en haut par une traverse de bois; cette dernière disposition formait le cadre complet de la porte. La tente, dont les montants devaient être allongés de quelques décimètres, était alors posée de manière à coiffer l'intérieur et le pourtour du mur; on la fixait ensuite, au moyen de ses piquets, dans le pourtour extérieur de ce mur.

opinion sur les avantages et les inconvénients des baraques employées au service de santé des ambulances, je lui ai répondu par l'appréciation suivante, que je transcris :

Les baraques de bois, qui ont été employées dans les ambulances de l'armée d'Orient, n'ont pas dû être construites dans le but de satisfaire aux besoins et aux exigences d'un service hospitalier ; assez bonnes pour protéger les soldats valides des intempéries des saisons, elles n'ont pas réuni, pour contenir des malades ou des blessés, les conditions de construction qu'exigent les baraques d'hôpitaux temporaires. Munies d'une seule fenêtre de côté pour chacune des deux portes, elles n'ont pas permis une ventilation facile, ni régulière. Nous avons été obligés de parer à cet inconvénient en faisant ouvrir deux auvents de chaque côté sous les pignons du faîte, et six chatières au ras du sol sur chaque face latérale.

Aucune de ces baraques n'a été planchéiée, excepté, mais encore très imparfaitement, celles de l'hôpital de Kamiesch ; ce qui a déterminé très rapidement l'infection du sol ; il n'a pas même été possible d'obtenir un carrelage régulier, ou même un grossier pavage.

Le mode d'application des planches par juxtaposition, avec contre-joints sur leurs bords rapprochés, n'est pas avantageux, à moins de calfater les interstices, ce qui n'a pu se faire que d'une facon incomplète et exceptionnelle. Le mode de superposition des planches, à la manière des tuiles d'un toit, est bien préférable ; l'expérience des anciennes baraques des Anglais l'a démontré complétement, à leur grande ambulance de Balaclava.

Les simples planches des parois ne sont pas suffisantes pour offrir une protection convenable pendant un hiver

rigoureux ; aussi avons-nous constaté, dans l'intérieur de ces baraques, un froid intense pendant l'hivernage de 1855.

Chez les Sardes et les Anglais, les baraques des malades étaient doublées. On a été obligé de doubler aussi le toit d'un grand nombre de nos baraques, car il tombait beaucoup d'eau à l'intérieur pendant les jours de pluie. Toutes les baraques du grand quartier général ont dû recevoir sur leurs toits une seconde couche de planches imbriquées, afin de les rendre habitables.

En général, le parquet des intérieurs n'a pas été élevé suffisamment au-dessus du sol, de sorte qu'il en est résulté souvent une humidité permanente, par suite d'infiltration des eaux venant de l'extérieur. A cette humidité s'ajoutaient la boue liquide et la neige, que les allées et venues, nécessaires au service, ne manquaient pas d'apporter du dehors.

Les baraques, s'ouvrant à l'extérieur par une porte simple, étaient soumises à l'inconvénient que je viens de signaler, et en présentaient un autre, très désagréable encore : l'irruption du vent dans la baraque qui se refroidissait, chaque fois qu'on ouvrait une porte pour entrer. Nos alliés, afin d'éviter ces fâcheux résultats, avaient fait précéder l'entrée des baraques de malades d'un cabinet qui, en empêchant l'introduction directe du vent et des gens de service, servait en même temps de lieu de débarras aux objets accessoires du service médical.

Une disposition avantageuse observée aussi chez nos alliés consistait dans une ventilation permanente établie, dans toute l'étendue du toit des baraques, et suffisante pour laisser échapper l'air intérieur, sans permettre l'accès de la pluie ni celui de l'air froid ; il en résultait une espèce de tirage qui produisait le renouvellement de l'air. Nous

n'avons jamais, dans notre armée, joui de cet avantage. Dans les derniers jours de la campagne, on a soulevé le milieu du toit des baraques, à l'ambulance du quartier général, de manière à produire des chapiteaux, laissant librement passer l'air; mais cette disposition conserve de trop larges ouvertures, et deviendrait fort incommode en hiver, et même pendant l'arrière-saison.

Les baraques dites françaises nous ont rendu en somme d'assez bons services, malgré les inconvénients sérieux que j'ai indiqués. En effet, elles présentent une capacité en tous sens assez vaste; elles sont solidement établies, peu susceptibles d'être ébranlées par le vent, et les planches qui les constituent ont une forte épaisseur. Il n'aurait fallu qu'y opérer quelques changements de peu d'importance, pour en faire des baraques de malades parfaites, analogues à celles des Anglais et des Sardes. Mon opinion est bien différente à l'égard d'une autre espèce de baraques dites anglaises, qui a été employée au baraquement de la majeure partie de nos ambulances. Basses, étroites, sans ventilation, sans lumière suffisante, construites avec de la volige, elles ne peuvent sans danger être utilisées dans un service hospitalier convenable; du reste, elles n'ont été mises à la disposition du service médical, que parce qu'il y avait pénurie de bonnes baraques.

Le médecin en chef de l'armée,

Signé SCRIVE.

Au commencement de l'occupation de la Crimée, il n'avait pas été possible d'avoir assez de fournitures de couchage pour les malades; les quatre ou cinq cents fournitures complètes, transportées par le convoi parti

de Varna, suffisaient à garnir incomplétement les lits des blessés et fiévreux de l'ambulance du quartier général, et les lits d'officiers des autres ambulances. Plus tard, à la fin de 1855, nous possédions, à la suite d'envois successifs de Constantinople, cinq mille fournitures de lit.

En résumé, rien n'a manqué absolument aux ambulances de Crimée, dans les moments les plus difficiles de la guerre; le service administratif, au point de vue du matériel, a toujours été assuré, sinon avec luxe, au moins avec le nécessaire suffisant : les plaintes qui m'ont été adressées à diverses reprises sont bien minimes, lorsqu'on les compare aux difficultés extraordinaires de certains moments; elles portent seulement sur les retards assez fréquents de l'approvisionnement d'eau de quelques ambulances, sur le manque de viande fraîche et la nécessité de faire quelquefois la soupe des malades avec du lard salé; surtout encore sur le peu de zèle et le peu d'aptitude spéciale des infirmiers auxiliaires (pris dans les corps de troupe), qui constituaient la plus forte portion de l'effectif général des infirmiers, et qui tombaient souvent malades, avant d'être au courant du service des hôpitaux. Il y aurait, à cet égard et à d'autres encore, de nombreuses et utiles réformes à introduire dans la réglementation administrative du corps des infirmiers, pour en obtenir de plus grands services

Les retards fréquents de la distribution alimentaire de dix heures obligèrent à modifier l'ordre réglementaire. Ainsi le matin, à sept heures, avant les pansements, on prit l'habitude de distribuer aux malades et blessés du

thé, du café alcoolisé ou bien une soupe au pain. On faisait venir de temps en temps de Constantinople des légumes frais, qui ont beaucoup amélioré notre alimentation; la dépense de chaque établissement était largement approvisionnée de lait concentré, de jus de viande, de viandes et de légumes conservés. Lorsque le commerce de la plage eut pris de l'extension, l'intendant général ordonna aux comptables des ambulances de faire, dans l'intérêt du service hospitalier, des achats de diverses denrées sur le marché de Kamiesch; aucun moyen indispensable n'a jamais manqué non plus, sous le rapport des besoins immédiats de la médecine et de la chirurgie, dans l'exercice de ces deux professions. La quantité nécessaire des médicaments de toute sorte, mise à la disposition des médecins, a toujours été au delà des besoins, et aurait assuré le service dans des éventualités plus sérieuses. J'ai reçu à cet endroit une seule réclamation venant de plusieurs médecins de corps qui, pendant l'invasion foudroyante du choléra de Varna, se sont plaints de ne pas recevoir, en quantité suffisante, les médicaments dont ils avaient besoin.

Raisonnablement, l'observateur le plus exigeant n'aurait pu trouver matière à reproche que dans quelques dispositions de détail, où l'ordre et la précision n'étaient pas parfaitement observés; il aurait été plus disposé, au contraire, en tenant compte des difficultés terribles à surmonter, à juger que l'ensemble était en résumé satisfaisant, et que ceux qui, ont eu à supporter la lourde responsabilité du service des ambulances de l'armée, ont tiré le meilleur parti possible des ressources envoyées par

la France, ou trouvées en Turquie. Si nos établissements hospitaliers ont présenté, à la fin de la campagne, une infériorité notoire, en les comparant à ceux des Anglais, cela est facilement expliqué par la situation, essentiellement différente qui a été faite aux deux armées, pendant la durée de la guerre, et plus particulièrement encore, comme je l'ai démontré, pendant le dernier hiver.

Aussitôt que cela fut possible, nous installâmes des infirmeries régimentaires dans nos divisions : elles se composèrent d'abord de tentes, dont l'une devait avoir une cheminée destinée à préparer les tisanes et à chauffer les hommes surpris par le froid; c'est dans cette tente que le médecin faisait encore sa visite du matin; plus tard, nous pûmes remplacer cette disposition provisoire par une ou deux baraques par régiment. Je dois le dire, ces infirmeries ont rendu de grands services, en prévenant et en diminuant l'encombrement des ambulances, mais elles n'ont pas produit tous les avantages, que j'étais en droit d'attendre de leur organisation, si elle avait été mieux entendue; je ferai cependant quelques exceptions, malheureusement trop rares, en faveur de plusieurs d'entre elles, qui étaient de véritables modèles d'une installation convenable, je citerai, par exemple, celle du 81e de ligne; quant aux autres, on n'a pas, en général, fait assez de sacrifices de travail et de soins, pour améliorer complétement ces premières stations hospitalières du soldat malade : aucun aménagement n'a mofidifié heureusement le sol des intérieurs de ces baraques; aussi devint-il humide et fangeux à ce point, qu'il con-

servait profondément l'empreinte des pieds qui le foulaient; les lits de camp étaient généralement irréguliers et mal tenus, quant à leurs garnitures; il n'y avait le plus souvent ni ordre ni régularité dans la gestion de ces infirmeries; aussi le moyen, excellent en lui-même, perdait-il les trois quarts de son efficacité, par la négligence et l'abandon dans lequel on le laissait. Je dois convenir que les fatigues extrêmes du service et les péripéties de la guerre ont beaucoup contribué à faire un peu négliger une ressource hospitalière, que l'on considère comme un accessoire de peu de valeur, malgré l'importance réelle qu'elle présente pour une grande armée. L'installation plus que médiocre de nos infirmeries contrastait désavantageusement avec celle des infirmeries anglaises, qui étaient luxueusement constituées. J'eus occasion de visiter à plusieurs reprises les infirmeries de la garde anglaise et de deux autres divisions, et je puis certifier que, grâce à l'extrême sollicitude des chefs de régiment, ces infirmeries, où ne se traitaient que des maladies simples, étaient établies dans des conditions presque aussi bonnes, que celles que présentaient nos ambulances elles-mêmes; à la fin de la campagne, elles représentaient de véritables hôpitaux temporaires en miniature. Les Anglais, qui avaient reçu une terrible leçon, au début de la guerre, par le manque des moyens d'hospitalisation nécessaire à une armée en campagne pendant l'hiver, avaient, au second hivernage, pris une superbe revanche : leur infirmerie de la garde se composait de baraques et de grandes tentes doubles, dites

de conseil; elles avaient toutes un excellent parquet de bois et pouvaient contenir 80 hommes; l'installation comprenait lits complets, draps et accessoires; chaque baraque avait une petite chambre particulière, consacrée à la visite des malades par le médecin et au dépôt des cantines, renfermant les moyens de pansement, les ustensiles d'exploitation du service médical, les médicaments de la pharmacie et les boîtes d'instruments de chirurgie. Ces instruments diffèrent notablement des nôtres, et je crois utile d'indiquer les principales différences. L'arsenal chirurgical des médecins militaires anglais comprend quatre boîtes : la boîte n° 1 contient des instruments pour les maladies des yeux; dans la boîte n° 2, se trouve une seringue aspirante armée d'un long tube œsophagien, pour servir à retirer le liquide alcoolique de l'estomac, dans les cas d'extrême ivresse; les boîtes n°s 3 et 4 renferment des instruments à amputations, résections et ligatures; l'une (grande) contient une scie à main (forme d'amphithéâtre) et sa lame de rechange; une petite scie à phalanges et métacarpiens; une scie en crête de coq, une scie droite, petite et étroite, deux trocarts à pavillon circulaire, vingt-deux bistouris, un ténaculum, une aiguille de Bromfield à ligature d'artère, une paire de cisailles de Liston, deux élévateurs ou leviers, deux tréphines, six couteaux à amputation, deux paires de pinces à artères, une paire de ciseaux ordinaires, une paire de ciseaux en bec de grue, deux tourniquets, un garot. L'autre caisse diffère de la précédente, en ce qu'elle est plus petite et n'a pas un aussi

grand nombre d'instruments. Les pinces à ligature n'ont aucune analogie avec les nôtres : elles demeurent, à l'état de repos, fixement fermées par un ressort placé entre les branches, dans la portion que le chirurgien tient dans la main ; par la pression sur cette portion des branches l'une contre l'autre, les crocs des pinces laissent un intervalle libre pour saisir l'objet qui, lorsqu'on relâche la pression, est pincé par les dents qui terminent de chaque côté les extrémités des pinces ; de plus, une disposition favorable, pour faciliter l'application du fil sur l'artère sans jamais saisir les pinces, consiste dans la courbe très marquée de leurs crocs. Ces pinces nous seraient très utiles, et l'on devrait en placer dans nos boîtes à amputation. Les instruments de chirurgie, quant à leur qualité, m'ont paru parfaits et bien entretenus. Un coutelier, à la solde du département de la guerre, a accompagné avec les outils de sa profession l'armée en Crimée, où il a été chargé des soins d'entretien et de réparation de l'arsenal chirurgical. Nous avons joui d'un avantage analogue, mais vers la fin de la campagne seulement : notre artiste était tout simplement un soldat qui aiguisait avec une certaine adresse les couteaux et bistouris, mais dont les connaissances spéciales n'allaient pas jusqu'au raccommodage, ni jusqu'aux difficultés de l'art de la coutellerie.

Outre les infirmeries dont nous venons de parler, les Anglais avaient, en plus, trois hôpitaux de la contenance de 12 à 1400 places, le premier à Balaklava, dans une grande maison (250 lits) ; le second, ayant surtout serv pendant le siége, sur les hauteurs dominant le port de Balaklava, et constitué par des baraques de bois (1000 lits) ;

le troisième, près du monastère de Saint-Georges (150 lits). Après plusieurs visites, il nous a été possible de constater que ces établissements sédentaires étaient convenablement tenus, et réunissaient toutes les conditions d'une hospitalisation excellente.

Les Sardes possédaient à Balaklava un hôpital baraqué parfaitement installé et dirigé, au point de vue administratif, par des sœurs de Charité. Le seul inconvénient sérieux que j'aie trouvé à cet établissement, était l'insuffisance de l'aération des intérieurs des baraques, où l'air confiné avait une odeur désagréable de malades : les baraques étaient vastes cependant, et la construction en avait été fort soignée ; peut-être aurait-on pu désirer des fenêtres d'une plus grande dimension. A l'extrémité de chaque baraque, afin d'en protéger l'entrée, il existait une petite chambre de décharge, qu'on devait traverser avant de pénétrer dans la partie occupée par les malades.

L'état sanitaire de l'armée sarde, sans avoir atteint le degré de péril de la nôtre, au double point de vue de la gravité et du nombre des malades, a subi, pendant l'épidémie cholérique de juin et pendant l'hivernage de 1855 à 1856, de très rudes épreuves, bravement supportées par les dignes médecins que dirigeait un savant honorable et modeste, le docteur Conizetti. Les moyens hospitaliers de guerre de cette nation, étant pour ainsi dire calqués sur ceux de la France, n'ont pas besoin d'être appréciés. Les médecins sardes et les médecins français se sont rendu, à l'occasion, des services réciproques, qui ont resserré de plus en plus le lien d'une sympathique et amicale confraternité, créée dès les premiers

contacts. Les médecins anglais, plus réservés par le caractère et les habitudes nationales, ont tardé longtemps à réunir cordialement leurs mains aux nôtres; mais la présentation une fois faite dans les règles, nos relations d'amitié et d'égards mutuels ont pris des proportions agréables et fréquemment utiles.

Les Russes, chez lesquels, pendant le siége, le nombre des malades et des blessés a atteint une énorme proportion, ont eu recours, sous l'empire d'extrêmes exigences et de grands besoins, à divers modes d'hospitalisation de circonstance. Le vaste hôpital de Sébastopol recevait primitivement les malades et blessés, qui étaient ensuite évacués, par la rade, à Simphéropol, à Batchi-Séraï et à Pérécop, ou bien disséminés dans les villages, bourgs et villes de la frontière et chez les paysans; une grande baraque, construite à la Belbeck, recevait les malades de l'armée d'observation russe, et servait en même temps de diverticulum, en cas d'encombrement trop considérable de l'hôpital de la ville assiégée; les forts du Nord aidaient en partie à satisfaire à ce dernier besoin. L'établissement hospitalier de la Belbeck, qui a été visité en détail par M. l'inspecteur Baudens, n'a pas paru à ce médecin réunir toutes les conditions de salubrité voulues.

Notre contact avec quelques médecins de l'armée russe, faits prisonniers à la prise du mamelon Vert et des batteries Blanches, nous a permis de recueillir sur la pratique de la médecine russe quelques détails et renseignements qui ne sont pas dénués d'intérêt. Ainsi la plupart des chirurgiens de cette nation ne reçoivent, en général, que l'éducation professionnelle strictement né-

cessaire au but qu'on se propose d'atteindre, c'est-à-dire, des soins convenables aux soldats; ils n'étudient donc que les maladies spéciales à la troupe, et ne s'exercent que sur les genres d'opérations rendues nécessaires par les blessures ou les lésions accidentelles d'un combat. Dans la partie du service chirurgical que nous avons confiée à ces médecins russes, auprès de leurs compatriotes blessés et prisonniers, nous avons eu occasion de remarquer que ces messieurs employaient toujours la même méthode et le même pansement à la suite des amputations, sans tenir compte de la différence matérielle de la région du corps, siége de l'opération. Aux doigts, à la cuisse, au bras, l'opérateur commençait par une incision circulaire de la peau seule, sur laquelle il faisait tomber en avant et en arrière du membre deux incisions perpendiculaires, qui constituaient avec la première incision deux lambeaux quadrilatères, à la façon de Ravaton; les lambeaux de peau disséqués et relevés, l'incision des muscles était pratiquée circulairement et d'un seul coup, de la base retroussée des lambeaux jusqu'à l'os. Après la section de l'os et la ligature de l'artère, faite un peu médiatement, un large plumasseau de charpie graissé était placé sur la chair vive et recouvert par les lambeaux de peau, que le chirurgien rabattait sur le plumasseau et réunissait complétement par des bandelettes de sparadrap. Chaque médecin militaire russe est aidé, dans l'exercice de ses fonctions, par deux ou trois sous-officiers détachés des régiments de l'armée, qui sont exercés à la pratique de la petite chirurgie, et qui deviennent en très peu de temps très habiles dans les manœuvres des

pansements, des bandages et même des opérations; ces aides sont absolument subordonnés au médecin, qu'ils doivent suivre et servir dans son travail spécial.

Bien que notre système hospitalier de Crimée n'ait jamais pu atteindre à une perfection matérielle absolue, il convient de lui rendre cette justice, que les conditions générales de son ensemble et de sa marche ont été bonnes, et nous ont donné fréquemment des résultats avantageux, lorsque les circonstances de la guerre n'y ont pas apporté trop d'obstacles. Mais il n'en fut pas toujours ainsi : dans les derniers mois de la campagne, la fâcheuse situation sanitaire de nos camps a fourni un chiffre considérable et quotidien d'entrées, et, par cette exagération, a rendu impossibles les évacuations de malades dans la proportion qui pouvait empêcher les effets funestes de leur concentration dans les ambulances. A cette influence fâcheuse s'est ajouté bientôt le développement du miasme contagieux du typhus, produit de toutes pièces par la déplorable infection des logements et la misère des soldats. Certes l'hospitalisation la plus luxueuse, eût-elle été aussi hygiéniquement installée que possible, n'aurait pas résisté à la multiplicité et à l'énergie des causes délétères. Telle a été la situation de nos établissements hospitaliers pendant la durée du rude hiver de 1855 à 1856; ils sont devenus de véritables foyers d'infection pour les malades et le personnel chargé de l'administration des soins médicaux. C'est de la même manière, toujours par transport du germe contagieux secondé par l'encombrement, qu'à leur tour les hôpitaux de Constantinople et de France se sont infectés, et ont augmenté le

chiffre des pertes douloureuses éprouvées en Crimée. On peut conclure de cette marche, dont il nous a été possible de saisir les caractères, que les ambulances et hôpitaux ont subi passivement, pour réagir ensuite, l'influence des apports et de la concentration des miasmes typhiques venus des camps, où la misère les avait engendrés; que les conditions spéciales d'installation de nos malades dans nos services hospitaliers n'ont pas pris, à la propagation du mal, une autre part que celle qui résultait de l'agglomération impérieuse de maladies contagieuses. Si l'armée anglaise a été épargnée par le typhus, dont nous avons subi trop longtemps les épreuves, cette immunité trouve son explication dans les précautions que les Anglais ont eu le loisir de prendre, en épargnant les fatigues à leurs soldats, et en rendant leur vie facile et leurs campements salubres (voyez mon rapport au Conseil de santé des armées, en date du 20 février 1856, 5e période). Par le récit suivant des particularités qui concernent les campements de l'armée anglaise, on jugera de la vérité de ces assertions et de l'immense supériorité que l'installation de leurs camps a offerte sur notre misérable organisation, qui ne permit que des abris de toile et des huttes en torchis. Ces documents sont le résultat d'une visite détaillée, faite par M. l'inspecteur Baudens et moi, aux camps des Anglais, en date du 31 mars 1856.

Les baraques habitées par l'armée anglaise tout entière sont planchéiées, et ont un chemin empierré au centre et allant d'une porte à l'autre; elles sont chauffées par un ou deux poêles à réservoir simple ou double, plein d'eau chaude pour les besoins des habitants; l'aéra-

tion est complète. L'ordre et la propreté règnent partout. Chaque soldat est muni de vêtements chauds de toute espèce, dont deux gilets et deux caleçons de laine tricotée; le linge de corps, les gilets et les caleçons sont régulièrement changés deux fois par semaine. Dans chaque campement sont installées des baraques-lavoirs qui permettent, par tous les temps, aux soldats, de faire commodément leur lessive : un jour entier leur est accordé par semaine pour cet objet. Les fosses des latrines sont abritées de la pluie et du mauvais temps et recouvertes d'une claire-voie de madriers entrecroisés, qui offrent des appuis d'un mètre de hauteur pour les bras des hommes. Dans le but de fournir aux soldats d'agréables distractions et de leur permettre de correspondre facilement avec leur famille, des baraques spéciales, chauffées, planchéiées et garnies de tables avec pupîtres, encre, plumes et papier, et d'une bibliothèque contenant un certain nombre de livres, sont mises à la disposition de la troupe. L'alimentation enfin, dont il nous a été possible de juger, ne laisse rien à désirer, aux points de vue de la qualité, de la variété et de la quantité.

Était-il possible, en Crimée, de faire jouir l'armée française de si magnifiques avantages? Je réponds négativement, parce que les règles fondamentales du système de guerre que la France a adopté s'y refusent formellement. Si notre système d'organisation, comparativement au système suivi par les Anglais, a eu, pendant notre deuxième hivernage seulement, des inconvénients très graves, cela ne compense pas les immenses résultats que souvent notre système produit, par la mobilité

extrême de soldats intelligents, actifs et aptes à suppléer par d'ingénieux moyens aux choses qui leur manquent en campagne. Aussi ai-je la conviction profonde, qu'entre les autres nations et nous, il y a, sous le rapport du système général de guerre, une compensation avantageuse en notre faveur. Toute création systématique d'une armée peut rencontrer, dans une des parties faibles de son mécanisme, des obstacles accidentels et nouveaux que le hasard fait naître, comme cela est arrivé malheureusement à l'armée française à la fin de la campagne. Placée dans une situation exceptionnelle et anormale, au milieu d'une foule de causes désastreuses, elle a dû éprouver l'influence terrible de ces causes, que l'extrême rigueur de l'hiver a rendues plus intenses encore, en paralysant toute tentative d'amélioration; mais l'expérience qui est acquise par ces cruelles épreuves ne peut être perdue, j'en suis certain : elle servira, entre les mains paternelles du pouvoir, à modifier ce qu'il y a de défectueux dans les rouages de notre système de guerre, et tirera parti des faits accomplis, dans l'intérêt bien entendu de l'existence du soldat en campagne. Ne pas profiter de ces enseignements serait un crime de lèse-humanité.

Nos évacuations par mer des malades et des blessés de Crimée ont eu lieu sur une échelle si vaste et dans un laps de temps si restreint, qu'il est nécessaire de produire des chiffres pour en donner une idée exacte : en vingt-deux mois, 114,668 malades ou blessés ont été évacués de la Crimée sur les hôpitaux de Constantinople; les moyennes générales ont atteint 5733 évacués par mois et 190 par jour; cette moyenne quotidienne a été

de 350 en août et juin. Le mouvement mensuel, maximum de tous les mois, s'est présenté, en juin, avec le total de 10,600 évacués; il a dépassé de plusieurs milliers la moyenne générale, pour sept mois sur vingt-deux. On conçoit qu'il n'est guère possible, dans des conditions de cette nature, d'avoir des bateaux installés en hôpitaux et suffisant à ce service gigantesque d'évacuations par mer; on peut le démontrer par le calcul. En effet, pour faire régulièrement face aux besoins éprouvés par notre armée, il aurait fallu comme bateaux-hôpitaux, exclusivement employés à ce service spécial : 1° huit grands clippers à vapeur ou corvettes de charge, pouvant contenir à l'aise 350 à 400 malades ; ils seraient partis régulièrement, l'un de Kamiesch les jours pairs, l'autre de Constantinople les jours impairs, la traversée étant en moyenne de trois jours pleins, et le chargement exigeant de un à deux jours ; 2° douze autres bateaux-hôpitaux de la même capacité, pour les évacuations de Constantinople sur Marseille ou Toulon, à deux départs par semaine de l'une ou de l'autre de ces villes. Il aurait donc fallu distraire vingt grands navires à vapeur pour les convertir en bateaux-hôpitaux. La marine, dont les ressources suffisaient à peine pour assurer le service de guerre, le transport des troupes et du matériel, ainsi que les approvisionnements de toute espèce, le pouvait-elle, sans compromettre les intérêts plus graves du service général ? Il a donc fallu employer pour les évacuations, soit les navires disponibles de l'État, soit, le plus ordinairement, les bateaux du commerce, qui venaient à Kamiesch déposer leur chargement de denrées et de

matériel, et s'en retournaient, chargés de malades, à Constantinople et en France plus tard.

L'impérieuse nécessité d'embarquer des malades et des blessés sur des navires non organisés pour ce service, l'obligation de les loger sur le pont quand le temps était beau et la mer calme, et, dans les circonstances contraires, de les coucher dans l'entre-pont ou la cale, ont eu certainement une influence fatale sur un grand nombre de nos évacués, qui succombaient parfois pendant la traversée, ou qui arrivaient à Constantinople dans un épouvantable état. S'il avait été possible de n'évacuer que des convalescents ou des malades légèrement atteints, le mal eût été supportable; mais, les entrées étant chaque jour très considérables, les places de malades dans nos établissements de Crimée seraient devenues insuffisantes, si l'on n'avait pas compris sur les listes d'évacuations beaucoup de malades qui devaient nécessairement souffrir de ce douloureux déplacement. On fut même obligé, pour éviter une contagion typhique qui pouvait devenir générale, d'éloigner des foyers d'infection une partie des malades atteints même gravement du typhus, en les évacuant sur les hôpitaux de Constantinople.

Les services médical et administratif des évacuations de Crimée aux hôpitaux de Constantinople ont été soumis aux règles suivantes. La pénurie ordinaire du personnel médical de l'armée nous empêchant presque constamment de détacher du service un ou plusieurs médecins pour accompagner, comme le règlement le prescrit, les évacuations sur mer, nous avons dû confier les soins à

donner aux malades, pendant la traversée, aux médecins civils des paquebots du commerce. Ces confrères ont tous montré, dans cette mission de confiance, un zèle et un dévouement dignes d'éloges, et ils ont mérité une récompense moins matérielle que l'indemnité pécuniaire accordée à chaque voyage. Leur sollicitude, souvent périlleuse, était féquemment impuissante devant l'excès de besogne offert par un trop grand nombre de malades à secourir et de blessés à panser. Lorsque le bateau d'évacuation ne possédait pas de médecin en titre, nous avions recours à la marine militaire, qui détachait avec une grande bienveillance un chirurgien d'un des bâtiments de la flotte pour accompagner l'évacuation. Les malades désignés formaient un convoi qu'on dirigeait sur Kamiesch, et chaque convoi était accompagné par un médecin et un officier d'administration de l'ambulance qui envoyait les malades. A Kamiesch, l'embarquement avait lieu immédiatement, ou il était momentanément retardé. Dans les deux cas, un autre officier d'administration et un autre médecin, chargés spécialement de ce service, recevaient les malades à leur arrivée; après la visite du médecin, le comptable dirigeait et surveillait l'embarquement, s'il était immédiat; ou, dans le cas contraire, il assignait des places aux malades dans l'hôpital de Kamiesch, jusqu'à l'instant du départ définitif. Il allait à bord et prenait toutes les dispositions nécessaires au bien-être des malades; il s'assurait si le nombre des couvertures et les quantités de paille et de foin pouvaient suffire au couchage de tous les évacués, et il faisait embarquer le nombre d'infirmiers jugé par lui indispen-

sable au service. Le médecin, à son tour, visitait de nouveau les malades à bord : il renvoyait à l'hôpital ceux qui lui paraissaient peu en état de supporter la traversée, et il indiquait la consommation présumée en linge à pansements et en médicaments. Ces fournitures étaient délivrées sur bons par l'administration de Kamiesch. Enfin il prescrivait toutes les mesures d'hygiène à employer dans le but d'améliorer la position des évacués. Ce médecin rendait compte, après chaque évacuation, des particularités de l'exécution de son service, dans un rapport adressé au médecin en chef de l'armée.

En terminant cet aperçu général du mode d'évacuation des malades de Crimée, je dois faire observer que les envois multipliés et considérables de ces malades aux hôpitaux de Constantinople n'ont pas toujours suffi, puisque, à diverses époques, nos ambulances encombrées avaient un service de 8000 à 10,000 malades et blessés. Dans certains mois, les entrées en maladies étaient, en les comparant à l'effectif, comme 1 est à $6\frac{3}{10}$; ce qui donnait la moyenne de 650 entrants pour chacun des jours de ces mois. Jamais aucune guerre, pendant laquelle une armée n'a pas cessé d'être victorieuse, n'a fourni une situation hospitalière hérissée d'autant de difficultés matérielles que celles qu'a subies l'armée française pendant son séjour prolongé sur l'aride plateau de Chersonèse : nos tableaux de statistique médicale pour toute la durée de la campagne justifient pleinement cette assertion.

DEUXIÈME CATÉGORIE.

Je crois utile de faire précéder l'examen de chacune des grandes maladies qui ont sévi dans l'armée d'Orient de quelques aperçus généraux sur ces maladies, considérées aux divers points de vue de la spécialité d'un grand nombre de leurs causes, de la physionomie particulière et des caractères propres qu'elles présentent, et qui distinguent leur marche désastreuse et envahissante au milieu des grandes réunions d'hommes dans les armées. Je parlerai de l'association fréquente, chez le même sujet, des éléments morbides particuliers à chacune, parce que cette association imprime à la symptomatologie des formes et des aspects nouveaux. Enfin je démontrerai la nécessité de mettre souvent, par une thérapeutique spéciale, la pratique médicale des armées en rapport avec la nature spéciale des agents causatifs et de leurs effets constatés.

Maladies en général.

Deux grandes séries de causes morbides agissent sur les armées en campagne : 1° celles inhérentes aux climats et aux localités où le soldat est transplanté, aux constitutions médicales particulières régnant lors de sa transplantation et pendant son séjour dans le nouveau pays occupé ; 2° celles inhérentes à la manière de vivre propre au soldat.

Les premières comprennent les influences du changement du climat et des habitudes de toute espèce. Ces influences sont générales quant à la latitude du lieu occupé, et locales quant à la configuration géographique des terres; elles varient dans leur action suivant la présence ou l'absence, de marais par exemple, d'eaux croupissantes ou d'eaux non potables, ou bien suivant les conditions du terrain, élevé on non, couvert ou dépouillé de végétation, etc., etc. Ce sont ces causes qui créent par leur association ce qu'on appelle les constitutions médicales d'une localité; elles agissent ou régulièrement, en déterminant pour chaque saison des maladies analogues ou identiques, qui reparaissent chaque année; ou irrégulièrement, en développant une maladie éventuelle et exceptionnelle, dont la causalité est inexplicable le plus souvent, comme le choléra ou toute autre épidémie.

Les secondes causes, dont les effets sont toujours à peu près les mêmes, quel que soit le pays habité, comprennent la vie des camps, les aliments spéciaux de guerre, l'ancienneté plus ou moins grande dans le métier des armes; les vêtements, les abris appropriés ou non, suivant le pays, théâtre de la guerre; les germes importés d'une affection épidémique, qui se révèlent près ou loin du foyer de l'infection; les éventualités plus ou moins pénibles de guerre, produisant une influence relative sur le moral; les germes morbides créés sur place par la concentration souvent inévitable, et par les difficultés qui s'opposent fréquemment à la satisfaction des besoins impérieux de la vie d'une grande masse d'hommes réunis.

Les agents morbides qui tiennent aux influences climatériques et aux constitutions médicales de la contrée, siége de la guerre, donnent origine à des maladies dont les caractères sont variables, comme les conditions de salubrité ou d'insalubrité des lieux habités par les troupes. En Crimée, dont la salubrité n'est pas contestable, nos soldats auraient conservé un état sanitaire satisfaisant par de simples précautions d'hygiène militaire bien entendue, s'ils n'eussent pas eu à subir l'action énergique et fatale résultant de l'exagération des causes de la seconde espèce. En effet, sauf les variations atmosphériques fréquentes, dont il est facile, avec des vêtements chauds, de se préserver, le climat de la Crimée, qui est presque l'analogue de celui de la Corse, de l'Italie et du midi de la France, ne produit aucune maladie de nature endémique ou épidémique. Avant d'arriver dans cette contrée, on nous avait fait craindre les dangers d'une ophthalmie grave, qu'on y disait endémique; mais heureusement rien n'a confirmé cette appréhension. Les marécages de la Tchernaïa ont certainement déterminé l'invasion de nombreuses fièvres intermittentes; mais ces affections ont été peu graves en général, et ont, lorsqu'elles n'étaient pas compliquées, cédé à une médication simple. Les saisons extrêmes, été et hiver, n'auraient produit qu'une expression morbide d'importance ordinaire, si les conditions de protection efficace contre le froid en hiver, et d'une existence moins agitée, moins orageuse en été, eussent été compatibles avec une situation de guerre très active et très fatigante. Les maladies d'été observées, fièvre rémittente, diarrhée, dysen-

térie, ictère, n'ont jamais eu un cachet grave et compromettant par elles-mêmes ; mais, pour peu que les causes inhérentes à la vie du soldat y ajoutassent leur influence dépressive, la gravité de ces affections augmentait dans la proportion du degré d'intensité, souvent considérable, de ces nouvelles causes. Il en était de même à la suite de l'association, fréquemment constatée, de ces maladies climatériques avec les maladies épidémiques, telles que choléra, scorbut, typhus, etc., etc. Ces dernières, par compensation, étaient aussi influencées plus ou moins fortement par l'état de l'atmosphère, surtout aux époques d'extrême chaleur, d'extrême froid, de grande humidité de l'air et du sol, de vents violents avec tempêtes répétées de pluie et de neige. Le traitement des maladies climatériques de la Crimée et de celles propres à chaque saison n'a pas nécessité, de la part de nos médecins, des études nouvelles ; habitués à observer et à traiter ces formes pathologiques dans le midi de la France et en Italie, en Algérie même, ils ont pu tout de suite employer la thérapeutique la plus rationnelle et la plus efficace. Une seule épidémie, conséquence d'une constitution médicale particulière et inconnue dans sa nature, le choléra, a sévi cruellement au début de la campagne. Nous nous sommes assez occupé de ce sujet pour n'avoir plus besoin d'y revenir ; disons seulement que le choléra n'a jamais, d'une manière absolue, existé épidémiquement en Crimée ; que ses invasions nombreuses ont tenu aux arrivages successifs de 250,000 soldats ; que son développement y a été très faible, et qu'il a toujours été possible d'atténuer le mal et d'y fixer des limites.

Les causes du second ordre, celles qui sont inhérentes à l'existence du soldat en campagne, ont eu sur le plateau aride et sans ressource de Chersonèse un résultat bien autrement pernicieux par la gravité extraordinaire et le nombre considérable des maladies que les misères et les fatigues de la troupe ont engendrées. Les modes spéciaux de causalité ont produit, pour chacune de ces maladies, des caractères morbides spéciaux qu'il n'est pas possible de méconnaître. Par leur physionomie si tranchée, elles constituent un groupe distinct dans la pathologie interne, et réclament une place des plus importantes dans le cadre nosologique des études du médecin militaire. On a si bien compris, quoique tardivement, cette vérité, qu'après la guerre d'Orient, une chaire des épidémies des armées a été instituée à l'École impériale de la médecine militaire au Val-de-Grâce, afin de remplir une des lacunes de l'enseignement de cette école. Je dis une des lacunes, parce que je crois qu'il est indispensable d'y créer aussi une chaire destinée exclusivement aux plaies d'armes à feu et autres accidents de guerre, qu'on s'étonne, à juste titre, de ne pas trouver au premier rang dans notre école de médecine militaire.

Jamais, du reste, la démonstration de la spécialité du genre d'études des médecins d'armée n'a été aussi rigoureusement établie que par les situations exceptionnelles des soldats de Crimée pendant toute la durée de la guerre. Presque toujours la constitution médicale des localités occupées par la troupe était complétement dominée par les affections essentielles de la vie misérable du soldat; elles s'assimilaient toute maladie simple et

ordinaire, et lui imprimaient leur cachet pernicieux, dont le résultat était toujours l'accroissement énorme de la mortalité. Je vais tracer la marche des maladies spéciales des troupes d'Orient, en suivant l'ordre chronologique de leurs invasions, pour donner une nouvelle importance aux remarques précédentes.

En quittant Varna pour aller en Crimée, en septembre 1854, nos troupes venaient d'éprouver la rude épreuve du choléra de la Dobruska; il y avait encore dans l'armée, à peine débarrassée de l'étreinte du fléau, quelques germes cachés, de nature cholérique, qui s'étaient en partie développés pendant la traversée, et qui produisirent, à la suite de la victoire de l'Alma, un chiffre notable de nouvelles invasions. Je pense qu'on peut raisonnablement attribuer cette recrudescence cholérique au séjour trop prolongé des divisions sur le champ de bataille, où des émanations putrides s'exhalaient de nombreux cadavres de chevaux tués pendant l'action; les fatigues des hommes et leur insuffisante alimentation y ont apporté leur part; et ce qui justifie cette dernière opinion, c'est que les officiers, faute de moyens de transport, furent obligés de vivre à l'ordinaire des soldats, et durent, à ce régime grossier et inaccoutumé, de nombreuses attaques de choléra, dans une proportion qui n'avait jamais été atteinte. Déjà de fréquentes diarrhées commençaient à se manifester dans les troupes, et s'aggravaient par l'abus de raisins trouvés par l'armée sur son passage. Au mois d'octobre, cependant, l'état sanitaire, qui avait été menacé pendant le mois précédent, présentait des conditions passables. Vers la fin d'octobre, la continuation des

causes débilitantes et modificatrices de l'organisme produisit ses effets : les forces trahirent bientôt le courage de nos soldats, et nos ambulances s'emplirent de nombreux malades, chez lesquels on observait une grande prostration nerveuse, accompagnée de symptômes d'anémie, de diarrhée séreuse, de maigreur déjà marquée; le moral était considérablement affaibli ainsi que la motilité. Ce mal, sans caractères bien tranchés, était peu grave en général, lorsqu'on pouvait tout de suite le combattre par du repos, un bon régime et l'usage de boissons toniques; mais il était suivi d'une assez longue convalescence, qui diminuait bien malencontreusement l'effectif valide. Cette situation fâcheuse, au moment où l'armée avait besoin de tout son monde, était due à l'usage prolongé des vivres de guerre qui constituent une alimentation indigeste, peu variée et insuffisante; elle était due aussi aux fatigues du service, souvent trop pénibles, aux émotions dépressives et à des privations de tout genre. Les influences climatériques n'y étaient pour rien; car à cette époque elles étaient des plus favorables.

Le choléra a reparu à chaque arrivage de troupes nouvelles; et ces arrivages ont été tellement fréquents, qu'il n'y a pas eu, pour ainsi dire, d'intermittence, de rémission entre une recrudescence et celle qui la suivait. Comme nous l'avons déjà indiqué, ces attaques successives de choléra n'ont pas trouvé dans les conditions climatériques de la Crimée de prédispositions favorables à l'accroissement du mal; les symptômes étaient souvent peu prononcés, et il était assez facile d'obtenir la réaction; seulement, il arrivait souvent que cette réaction ne se

soutenait pas et passait à la forme typhoïde. Cette terminaison était assez constante, lorsque les soldats, avant l'invasion cholérique, avaient présenté les symptômes de prostration nerveuse dont nous avons parlé; les moyens de traitement les plus sûrs dans ces conditions ont été les toniques à fortes doses et les excitants diffusibles.

Les diarrhées et dysentéries ont donné, en octobre et en novembre, une bonne partie des entrées, mais sans offrir par elles-mêmes une grande gravité; elles avaient surtout pour résultat, en affaiblissant la résistance des constitutions, de les disposer aux attaques du choléra. Jusqu'au mois de novembre, la robuste constitution de la grande majorité de nos soldats lutta avec un certain avantage contre les causes destructives; elle n'était qu'ébranlée et amoindrie; le mal n'avait pas pris dans l'organisme de profondes racines, et l'on en triomphait facilement. L'hiver vint alors ajouter la rigueur de ses frimas aux autres misères de la vie des soldats, et nous voyons bientôt apparaître, avec l'aggravation des anciennes formes observées, une affection nouvelle, très inquiétante, le scorbut, dont les premiers symptômes se manifestent principalement sur les plus anciens et les plus vigoureux soldats. Les prodromes de cette maladie étaient si peu importants, que le malade qui en subissait l'influence n'en continuait pas moins pendant quelque temps son service : quelques douleurs dans les membres, quelques taches pétéchiales presque imperceptibles sur la peau, et le gonflement léger des gencives, voilà tout, dans l'origine. Pendant le cours de l'hiver,

l'atmosphère s'étant refroidie beaucoup, nous constatâmes, à diverses époques, jusqu'à 6 et 8 degrés au-dessous de zéro, et nous eûmes quelques jours de neige et d'ouragan; ce mauvais temps se prolongea en janvier et ajouta encore aux fâcheuses conditions de notre état sanitaire : on commença même à s'apercevoir que des accidents typhiques, présage de l'invasion du typhus, se présentaient dans nos camps, devenus insalubres par un séjour trop prolongé, et dans nos ambulances, trop souvent encombrées.

Le scorbut se développa avec une extrême rapidité, sous l'influence du froid et de l'humidité. A la fin de février, on comptait dans les régiments plus de 3000 scorbutiques dont la maladie était parfaitement caractérisée. Quelques malades n'avaient que le scorbut; chez d'autres, il s'associait avec la diarrhée, la dysentérie et des affections typhiques ou typhoïdes, surtout avec les congélations qu'il rendait plus faciles. Cette alliance était redoutable; les malades n'y résistaient pas, et grossissaient le chiffre journalier de notre nécrologe. Le scorbut et le typhus, à formes atténuées, n'étaient que la conséquence de la vie misérable menée par l'armée; les rigueurs de la saison n'y ajoutaient qu'accessoirement et consécutivement leur influence particulière, pour en activer le développement et en accroître la gravité.

Les affections typhiques ont pris, en février 1855, une plus grande extension, elles ont produit 250 invasions pendant ce mois. Bien qu'elles aient amené d'assez nombreux décès, elles offraient néanmoins le plus ordinairement des formes atténuées, et étaient peu conta-

gieuses. A cette époque, ce n'est qu'exceptionnellement que j'ai constaté chez les typhiques l'éruption cutanée, si caractéristique du typhus de l'hiver suivant. De bonnes et larges mesures d'hygiène, appliquées dans toute l'armée, ont triomphé rapidement de ces formes morbides, qui avaient bien le vrai caractère du typhus des camps, et qui, comme lui, étaient le résultat de la misère, de la malpropreté, de l'infection des abris, de l'alimentation uniforme, insuffisante et de médiocre qualité. Ce fléau pouvait-il manquer de se manifester dans les conditions mauvaises où se trouvaient nos soldats en Crimée !

En mars et avril, la situation sanitaire s'améliora un peu : le typhus, le scorbut et le choléra ont offert une moindre expression ; le chiffre des entrées et des décès est devenu presque normal. Le retour du beau temps, la mise à exécution de grandes mesures d'hygiène dans les camps et les ambulances, et les envois de nombreuses ressources par la mère patrie, ont contribué à rendre la position meilleure. Il était temps que cette amélioration arrivât, car nos efforts médicaux devenaient impuissants, non-seulement à l'endroit des maladies internes, dont la gravité s'exagérait, mais encore à l'égard des blessures du siége, qui prenaient un aspect blafard, se gangrenaient facilement, et faisaient craindre l'invasion prochaine de la terrible pourriture d'hôpital. Pendant le mois de mai 1855, l'état de santé des soldats aurait été tout-à fait satisfaisant, si une nouvelle recrudescence cholérique n'eût assombri le tableau et inspiré des inquiétudes qui se réalisèrent en juin et

juillet : pendant ces deux mois le choléra parcourut successivement toutes nos divisions, et il frappa plus de 8000 hommes.

A la fin de mai, l'occupation par nos troupes des bords marécageux de la Tchernaïa ne tarda pas à être la cause du développement d'un grand nombre de fièvres intermittentes heureusement peu graves, mais constituant pour notre effectif, déjà considérablement diminué, une nouvelle cause de déchet. C'est aussi à cette époque que, sous l'influence des chaleurs de l'été, des émanations paludéennes et des fatigues du service, parurent pour la première fois les fièvres rémittentes, qui, pendant les mois de juin, juillet, août et septembre, amenèrent dans nos ambulances plusieurs milliers d'hommes. Peu graves, lorsqu'elles se présentaient sans complication, ces fièvres avaient une durée moyenne de trois septénaires, sans compter le temps de la convalescence, qui était assez long, et pendant lequel le sujet conservait une grande faiblesse; elles s'associaient à presque tous les types morbides graves du moment, et surtout aux formes typhiques et typhoïdes. En juillet, à l'époque de la plus grande sécheresse de l'été, qui nous priva de végétation, nous eûmes une recrudescence épidémique de scorbut si forte, que, dans l'espace de trois mois, il y eut près de 5000 invasions.

Dans les conditions de cet état sanitaire, très fâcheux à cause du nombre énorme des fiévreux encombrant les ambulances et de la gravité de la plupart des maladies, les événements de guerre se multipliaient et surchargeaient nos services hospitaliers de leur sanglant contin-

gent. Chaque jour, c'était 100 ou 200 blessés nouveaux qui s'ajoutaient aux anciens ; dans les grandes attaques, c'était par milliers que les blessés affluaient. Enfin, la prise de Sébastopol, si chèrement achetée, mais si glorieuse pour notre armée, vint mettre un terme à cette situation tendue et menaçante ; un peu de calme remplaça dans notre hospitalisation l'agitation extraordinaire qu'y avaient provoquée les terribles péripéties des derniers événements. L'été et ses chaleurs énervantes firent place à une saison plus favorable ; aussi, pendant la durée du mois d'octobre et de novembre, le nombre des malades, descendu à une proportion normale, nous aurait laissé espérer que l'amélioration constatée dans la santé des troupes serait durable, si nous n'eussions pas été menacés d'un second hivernage, impérieusement commandé par les circonstances. Pour comble de malheur, ce nouvel hiver fut d'une rigueur exceptionnelle : les moyens de protection, fournis par des abris mauvais et insuffisants, manquèrent ; des difficultés de tout genre, dont j'ai fait plusieurs fois déjà l'énumération dans cet ouvrage, s'adjoignirent à ces causes puissantes. On vit paraître d'abord le scorbut, qui prit, sous l'influence du froid humide, une intensité désespérante, et à sa suite un fléau dévastateur par excellence, le typhus des armées, qui détruit tout, dans les grandes réunions d'hommes, en y propageant par contagion son principe délétère. Cette dernière épreuve a été la plus cruelle et la plus désastreuse de toutes celles auxquelles l'armée d'Orient a été soumise : on peut en juger ainsi, en suivant la marche du fléau typhique que j'ai décrite avec le plus

grand soin possible dans mes rapports officiels au Conseil de santé des armées (5e période).

Le chiffre des pertes par le typhus, dans nos camps et nos hôpitaux, s'élève approximativement au chiffre important de 18,000 pour la Crimée, la Turquie et la France, en réunissant les cas de typhus spontanés et les cas communiqués par infection.

L'esquisse qui vient d'être tracée rapidement de la marche chronologique des grandes maladies de l'armée française démontre d'une manière péremptoire, à mon avis, que les affections spéciales ou spécifiques créées par les conditions anormales inhérentes à la vie du soldat pendant la guerre d'Orient ont puissamment dominé les maladies climatériques et saisonnières, par le chiffre bien plus élevé de leurs invasions, par leur gravité dépassant toute mesure, et par leurs conséquences fréquemment fatales. Jamais, dans une autre guerre, la privation des ressources que l'on trouve habituellement dans un pays ennemi ne s'est fait sentir aussi énergiquement et pendant un temps si long; jamais non plus il n'a été possible à l'observation médicale de suivre plus complétement et plus assidûment l'évolution des maux qui accablent les armées, en raison de la réunion de nombreuses troupes sur un terrain peu étendu, et de la stabilité forcément imposée à l'armée par les nécessités du but principal de l'entreprise, la prise de Sébastopol. L'occasion a donc été très favorable pour étudier à fond, dans leur ensemble, les caractères morbides bien tranchés qui président à l'étiologie et à la pathologie spéciales des soldats en campagne, et en même

temps pour expérimenter et pour sanctionner les pratiques médicales les plus propres à conjurer les périls éventuels de l'état sanitaire, ou seulement à les rendre moins désastreux. Nous terminerons nos considérations générales sur les maladies de l'armée d'Orient par l'exposé des moyens médicaux et hygiéniques qui ont réussi, et par l'examen des modifications qu'il conviendrait d'introduire dans les mesures préventives de notre médecine militaire, afin de lui donner une plus grande puissance.

Je dois d'abord, pour être juste, dire que depuis le début de la guerre jusqu'à sa fin, la vigilance des médecins français, chacun dans la limite de ses attributions hiérarchiques, a constamment éveillé l'attention de l'autorité sur les mesures locales et partielles à prendre dans l'intérêt de la conservation de la santé publique; je dois dire encore que des commissions d'hygiène, instituées dans les divers quartiers généraux et dans chaque campement de troupes, se sont occupées avec un zèle digne d'éloges des questions de salubrité. Je n'entrerai point dans les détails de cette action préventive contre l'invasion des maladies, que je désire ne signaler ici qu'afin de constater la part honorable que nos officiers de santé ont prise individuellement dans ces travaux de modeste mais importante prophylaxie; mais ce qui me paraît important, c'est d'énumérer dans leur ordre d'exécution, en indiquant la valeur de leur portée et de leurs résultats, les grandes mesures d'hygiène générale et de préservation morbide mises en pratique à l'armée d'Orient dans les moments difficiles des opérations militaires. Reçues

et autorisées avec une sollicitude empressée par le commandement, ces mesures de prophylaxie générale ont émané de l'initiative du médecin en chef de l'armée, qui soumettait à un sérieux examen les diverses faces des questions médicales de circonstance, et s'éclairait, à leur sujet, des sages conseils des médecins les plus expérimentés qu'il avait sous ses ordres comme collaborateurs.

Voici ces mesures, avec les dates de la mise à exécution de chacune :

N° 1. — 17 juillet 1854. Dispositions hygiéniques à prendre pour l'armée d'Orient. Surveillance du régime alimentaire et des boissons de la troupe ; mélange ordonné de l'eau-de-vie à l'eau potable ; mesures préventives et répressives contre l'ivrognerie ; précautions contre les brusques changements de l'atmosphère et de la température ; alternatives de repos et d'exercice des troupes ; exécution stricte des soins généraux de propreté ; danger de se baigner isolément ; prescriptions médicales relatives aux diarrhées prodromiques du choléra ; prescriptions hygiéniques pour les campements.

N° 2. — 19 juillet 1854. Proposition à l'autorité, qui accepte, de la création d'ambulances sous tentes, afin d'y traiter tous les malades nouveaux que l'armée fournira, l'hôpital de Varna devenant un foyer d'infection cholérique. Premier hôpital sous tente établi le 20 juillet, sur le plateau de Franka, en rase campagne ; extension plus tard de cette bienfaisante pratique, à la suite de la débâcle cholérique de la Dobruska, et création successive, sous la direction de M. l'inspecteur Lévy, d'un nouvel

hôpital sous tente, annexe de celui de Franka, et de trois autres établissements du même genre pour les cholériques que l'on a installés dans la campagne de Varna et près du bord de la mer; évacuation définitive et complète de l'hôpital de Varna.

N° 3. — Octobre et novembre 1854. Recrudescences cholériques dues aux arrivages de nombreux renforts; isolement des cholériques sous des tentes contenant quatre, cinq et six malades au maximum; aération permanente; dissémination des troupes infectées sur de vastes espaces de terrain isolés du reste de l'armée.

N° 4. — Octobre et novembre 1854. Amélioration de la ration du soldat, qui est jugée insuffisante.

N° 5. — Décembre 1854. Établissement d'un dépôt de convalescents sur les hauteurs entre les baies de Kamiesch et de Casach; insuccès de cette mesure, bonne en elle-même, à cause du défaut d'abris suffisants et des difficultés occasionnées par la saison d'hiver.

N° 6. — 20 décembre 1854. Création d'infirmeries régimentaires, qui produit un soulagement marqué dans le service trop tendu des ambulances, en procurant un diverticulum avantageux à un grand nombre de malades.

N° 7. — 4 janvier 1855. Prescriptions préventives et curatives, par ordre général, des accidents de congélation et des modes de secours efficaces, dans la congélation générale et partielle.

N° 8. — 22 février 1855. Prescriptions générales et mesures à mettre à exécution pour le scorbut, devenu épidémique parmi les soldats. Diriger sur les hôpitaux de Constantinople les scorbutiques non susceptibles de

guérir en Crimée ; multiplier les distributions de viande fraîche ; mettre en usage les légumes-conserves Chollet ; ordonner quotidiennement l'aération des tentes, des vêtements et des couvertures ; exciter le soldat à la recherche du pissenlit croissant près de nos camps ; soumettre enfin les scorbutiques légèrement atteints à un régime approprié, organisé dans les infirmeries.

N° 9. — 28 février 1855. Rapport officieux sur les causes d'insalubrité du port de Kamiesch, qui font craindre l'invasion d'une épidémie ; moyens conseillés : Supprimer l'hôpital des Turcs ; repousser loin des rives de la baie les établissements de commerce de la colonie ; veiller à l'enlèvement journalier et à la destruction des immondices ; créer une commission d'hygiène permanente, en outre de celle chargée de la visite habituelle des denrées et des boissons.

N° 10. — Ordre général de l'armée du 1er mars 1855 ; changement général des campements et leur assainissement complet, en vue de la saison nouvelle : Placer les tentes sur un sol neuf, sec et non creusé ; interdire l'habitation des huttes ou taupinières ; brûler sous le vent des camps les fumiers et autres immondices ; surveiller les conditions de propreté des fosses d'aisances, les renouveler souvent ; se servir de la chaux pour les enfouissements des cadavres à la profondeur de 1 mètre ; distribuer le plus souvent possible des légumes-conserves et de la viande fraîche ; exciter les soldats à la recherche du pissenlit.

N° 11. — En date du même jour 17 mars, circulaire aux chefs du service médical, sur la direction et l'appli-

cation des moyens de désinfection : Assainissement des foyers putrides signalés dans le voisinage des camps, au moyen de la combustion et des désinfectants; doses à employer. Exécution rigoureuse des règles des campements; modifications à introduire dans les baraques pour leur régulière aération (aux ambulances). Surveillance attentive au point de vue de la régularité des inhumations et des pratiques à suivre; mêmes observations à l'endroit des produits des voiries et des abattoirs. Modes divers d'assainissement des lieux habités ou non habités; moyens variés de désinfection des terrains malsains avec vignettes explicatives; impulsion et gestion confiées aux médecins en chef des corps d'armée.

N° 12. — 10 mai 1855. Prescriptions médicales et hygiéniques, à l'occasion d'une forte recrudescence de choléra.

N° 13. — 17 et 21 mai. Comptes rendus d'une visite sanitaire particulière aux campements de l'artillerie, et d'une visite générale aux campements de toute l'armée, suivis de conseils de médecine préventive.

N° 14. — 10 août 1855. Prescriptions préservatrices contre les fièvres de la Tchernaïa : Entretenir des feux pendant la nuit autour des camps; commencer tard le travail; donner des aliments et des boissons toniques avant le travail; imposer l'usage des vêtements de laine; ordonner la fermeture hermétique des tentes, et interdire le vagabondage des soldats pendant la nuit; soutenir les forces et augmenter la résistance aux miasmes paludéens par une bonne alimentation; couper le travail par de fréquents repos.

N° 15. — 5 janvier 1856. Circulaire médicale pour l'assainissement complet des ambulances de l'armée : Ventilation, plusieurs fois répétée par jour, de l'intérieur des baraques ; aération, à l'extérieur, des fournitures de couchage et des vêtements des malades ; désinfection du sol et des baraques, au moyen du sulfate de fer en solution et du chlorure de chaux ; désinfection de temps en temps par le chlore pur ; prescriptions en faveur de la conservation de la santé des infirmiers ; désinfection constante des baquets et immondices ; sorties obligées des convalescents hors des salles de malades, lorsque le temps le permet.

N° 16. — 6 février 1856. Compte rendu de la situation fâcheuse de la santé des troupes d'Eupatoria. Conseils donnés pour modifier avantageusement cette situation ; faire camper le plus tôt possible les troupes sous tentes, à l'extérieur des murs d'enceinte de la ville ; diminuer l'encombrement par le départ d'un ou de deux régiments de cavalerie, envoyés à Kamiesch ; créer une commission d'hygiène permanente dans la cité, et assainir cette dernière en se conformant à la circulaire du 17 mai 1855.

N° 17. — 22 février 1856. Compte rendu des mesures générales et particulières d'hygiène prises en Crimée (à M. l'inspecteur Baudens) : Conseil du changement absolu et impérieux des campements de l'armée ; assainissement des tentes par le chlorure de chaux et la ventilation, en attendant le temps favorable au changement complet ; demandes incessantes de nombreuses évacuations, dans le but de désencombrer nos services hospitaliers ; pour les ambulances, désinfection avec le chlorure

de chaux et le chlore pur ; dissémination des typhiques sous des tentes ; surveillance des convalescents de typhus à l'ambulance et au régiment, afin d'empêcher la propagation par contagion ; mesures prises dans l'intérêt de nos infirmiers.

N° 18. — 14 février 1856. Rapport au maréchal commandant en chef, sur la situation sanitaire de l'armée et sur la nécessité impérieuse de prendre au plus vite les mesures générales d'assainissement, qui ont si bien réussi par l'ordre du 27 mars 1855.

On voit, par ce qui précède, que l'organisation de la défense, dans la lutte de la médecine contre les terribles maladies écloses à l'armée d'Orient, n'a pas manqué de moyens efficaces et nombreux de résistance. C'est surtout contre les influences des causes inhérentes à la vie exceptionnelle des soldats, et contre les maladies spéciales et graves qui en résultaient, qu'il a fallu accumuler en plus grande quantité les obstacles préventifs et curatifs de la thérapeutique. Ces obstacles, pour avoir du succès, ont dû le plus souvent être choisis dans une thérapeutique spéciale, en raison de la spécialité des causes et des effets. On ne peut méconnaître que, dans une campagne anormale sous tous les rapports, comme celle de Crimée, les médecins militaires ont besoin d'avoir reçu une éducation médicale particulière, résultat de l'expérience de la guerre, pour ne pas commettre d'erreurs préjudiciables dans l'étiologie, le diagnostic et le traitement des maladies spéciales au soldat, et lutter contre elles avec avantage. C'est surtout dans ces grandes explosions d'épidémies désastreuses, qui surprennent à l'improviste les armées,

que les puissants modificateurs de l'hygiène et de la thérapeutique trouvent leur application rationnelle et bienfaisante ; c'est dans ces circonstances que leurs résultats deviennent merveilleux, lorsque la médecine qui conseille, et l'autorité qui ordonne et exécute, agissent avec ensemble parfait et complète solidarité. Le plus souvent cette harmonie de concours a existé à l'armée d'Orient; aussi a-t-il été permis à la médecine militaire, généreusement secondée, de démontrer l'efficacité préventive et curative de plusieurs grandes pratiques médicales, qui auront force de loi pour l'avenir. En effet, n'est-il pas acquis à la science médicale que nul moyen ne prévient, n'efface ou n'atténue les caractères destructeurs des maladies épidémiques infectieuses et contagieuses, comme l'isolement des malades qui en sont atteints; leur dissémination dans la campagne, sur un terrain sans limites, vierge de souillure ; leur aération constante sous de simples abris de toile qui même, dans les pays tempérés, peuvent être utilisés pendant huit mois de l'année. Il a encore été prouvé et acquis expérimentalement que l'alimentation des vivres de guerre, à cause de ses défauts de grossièreté et d'absence de variété, devient nuisible après un certain temps de son usage; que le manque d'un végétal frais dans cette alimentation produit le développement funeste du scorbut, qui s'attaque principalement aux meilleurs soldats. Nous avons encore obtenu la démonstration rigoureuse des conséquences fâcheuses et fréquemment irrémédiables des hivernages longs et rudes, sous des abris insuffisants à protéger efficacement des intempéries de saison, et s'infectant bientôt sous l'in-

fluence de la vie commune de nombreux habitants.

Les faits que nous venons d'exposer contiennent un grand enseignement, en témoignant que la somme de forces de résistance préventive, contre les maladies spéciales et destructives des armées, n'est pas suffisante chez nos soldats ; ils démontrent que dans toute guerre future, analogue à celle qui vient de se terminer, si l'on veut éviter les pertes nombreuses et cruelles, que nos énergiques mesures d'hygiène ont seulement palliées, il est urgent de travailler activement à doter dès à présent, dans l'intérêt de l'avenir, l'armée française de sages institutions d'hygiène préservatrice, destinées à modifier avantageusement et à faire disparaître les conditions défectieuses ou vicieuses, que présente notre système de guerre sous les rapports des vivres, des abris et de tous les besoins, en général, des soldats d'une armée. Pourquoi n'imiterions-nous pas en France l'exemple donné par une nationalité voisine et amie, l'Allemagne, qui a soumis ses soldats à un code hygiénique, dont les prescriptions, établies dans un langage simple et facile à comprendre, sont exécutées réglementairement par les sous-officiers et officiers subalternes, lorsque ceux-ci ont fait de ces règles une étude, qui leur en rend la pratique promptement familière ? Quels immenses bienfaits une œuvre de ce genre procurerait à l'armée française, qui est si intelligente déjà à tirer parti en campagne des moindres ressources ! Combien de maux affreux lui seraient épargnés ! Qu'on en soit bien convaincu, la plupart des soldats d'une armée sont de grands enfants, qui s'abandonnent avec insouciance aux diverses chances

de leur fortune, bonnes ou mauvaises, vivant au jour le jour et négligeant toutes les précautions qui conservent la santé; ils ont toujours besoin, dans l'intérêt de cette santé dont ils s'inquiètent trop peu, d'une direction supérieure qui règle disciplinairement tous les actes physiques et moraux de leur vie, en paix comme en guerre. Aucune mesure n'introduirait dans l'existence du soldat une régularité plus précise et plus fructueuse, qu'une exécution journalière et ordonnée impérativement des préceptes, sanctionnés par l'expérience, d'une hygiène élémentaire. Le règlement qui contiendrait ces préceptes serait modifié par les soins de la médecine, lorsqu'un changement de climat entraînerait la nécessité de changer les anciennes prescriptions, ou de leur en adjoindre de nouvelles. De cette façon, on verrait disparaître cette gênante variété d'opinions sur les questions d'hygiène et de médecine qui intéressent chaque corps isolé de troupe, et les conséquences fâcheuses de méthodes ou de pratiques dissemblables, qui, appliquées dans une intention louable au point de vue du bien-être de chacun, manquent souvent le but recherché, et compromettent les intérêts généraux, par défaut d'expérience dans la matière, par parti pris d'une manière de faire accoutumée, par manque enfin de vues d'ensemble, seules susceptibles de bien diriger. Il suffirait, afin de rendre tout à fait rigoureuse l'exécution des pratiques d'hygiène devenues règlementaires, de faire exercer sur elles un contrôle médical indépendant et expérimenté, sur lequel nous reviendrons plus tard, en raison de son utilité; contrôle portant, sous d'autres rapports, sa

surveillance scrupuleuse et incessante dans les corps de troupe et dans les hôpitaux, pour servir à éclairer l'autorité et à la conseiller utilement. J'ai la conviction qu'avec de semblables conditions l'état sanitaire d'une armée serait toujours satisfaisant.

Il y a aussi une réforme à introduire dans la nature des vivres de guerre à l'usage des soldats français. Notre biscuit est de passable qualité; mais il est encore trop massif et trop grossier pour, après une épreuve un peu durable de cet aliment essentiel, ne pas devenir difficile à digérer, et plus tard insupportable à l'estomac; il provoque de plus, par son extrême dureté, des gingivites nombreuses chez les recrues. Qu'il devienne moins épais, plus friable, plus blanc; que la ration règlementaire en soit augmentée en poids, car elle n'est pas suffisante, et il serait toujours convenablement assimilé par l'estomac, qui ne s'en fatiguera plus, et ne subira plus les conséquences morbides désagréables que nous avons constatées par l'emploi continu de cet aliment.

Les progrès incessants de la chimie alimentaire ont fourni des ressources précieuses, dont les approvisionnements de guerre profiteront, au grand avantage de la santé des troupes. Si la viande sur pied qui suit les armées devient mauvaise, elle doit être remplacée par les conserves de jus de viande (bouillon concentré) et de bœuf bouilli, qui nous ont accidentellement rendu d'immenses services à la fin de la campagne de Crimée. La viande salée de bœuf doit, autant que possible, être bannie des approvisionnements des armées de terre; c'est, par le fait des difficultés des transports, une nourriture

qui devient plus que médiocre, et qui subit des transformations susceptibles de nuire davantage encore. Les végétaux frais que la dessiccation a réduits à un petit volume, et qui dans cet état se conservent pour ainsi dire indéfiniment, s'ils sont l'objet de soins convenables, doivent entrer dans le régime réglé des troupes en campagne, et à parties égales avec les légumes secs et le riz. A cette dose, ils préserveront infailliblement du scorbut, et donneront à l'alimentation une variété que l'organisation humaine exige impérieusement.

Un dernier désideratum dont le besoin se fait vivement sentir, c'est la réglementation, par une commission spéciale, des conditions de campement et des modes d'abris, qui compromettent le moins la santé des hommes dans les circonstances variées des situations de guerre en pays étranger, en tenant compte des différences de climat, de lieux, de terrains. Cette vaste question des abris de la troupe me paraît être d'une extrême importance, si j'en juge par le résultat fatal qui a suivi l'habitation pendant deux hivers dans les abris insuffisants et insalubres des soldats de l'armée d'Orient. J'engage l'autorité à faire mettre à l'étude cette grave question, dont la solution intéresse puissamment la conservation de la santé des gens de guerre.

Il ne faut pas, enfin, oublier que l'expérience que nous venons d'acquérir prescrit encore la nécessité de proportionner le genre et la nature des vêtements des soldats aux besoins de protection efficace que le climat du pays occupé comporte absolument.

Maladies en particulier.

Choléra. — L'examen complet que nous avons fait du choléra, les détails dans lesquels nous sommes entré à l'égard de cette maladie et de chacune de ses invasions et recrudescences, nous dispensent de revenir sur ce sujet; on trouvera, dans la deuxième période, l'historique et l'appréciation de la plus terrible des épidémies cholériques subies par l'armée, le choléra de la Dobrutcha; dans les troisième et quatrième périodes, nous avons signalé les recrudescences cholériques que les arrivages des troupes nouvelles ont souvent provoquées.

Je me contenterai d'inscrire ci-dessous les totaux généraux des invasions et des décès, pendant toute la durée de la campagne, et les moyennes générales des invasions à l'effectif et des décès aux invasions :

Total des entrées cholériques	18,400
Total des décès cholériques	11,000

Moyenne des invasions . .	1 sur 15 de l'effectif.
Moyenne des décès. . . .	1 sur 1 $^{6}/_{10}$ des entrées.

Typhus. — Déjà, pendant le premier hivernage, les affections infectieuses, dont le typhus proprement dit est la plus formidable expression, s'étaient manifestées. A la page 30 de mon *Esquisse historique*, j'appréciais de la manière suivante les conséquences de ces maladies :

« Les maladies infectieuses ont été très nombreuses;
» après le choléra, ce sont elles qui ont produit le plus

» grand nombre de victimes. Elles ont presque toujours » transformé les autres affections observées, pour leur » imposer leur caractère et les aggraver. Élément des- » tructeur de la vitalité, créé par les privations, les » misères de toute espèce, les émanations miasmatiques » des grandes réunions d'hommes, la malpropreté, les » variations atmosphériques les plus variées, l'alimenta- » tion toujours grossière et quelquefois peu saine des » gens de guerre; enfin, par les émotions morales les plus » déprimantes et les plus continues, l'agent inconnu des » fièvres infectieuses s'est attaqué avec acharnement aux » constitutions ébranlées et fatiguées de nos officiers et » de nos soldats, et en a trop souvent triomphé. L'attaque » était sûre et la mort infaillible, si déjà une maladie an- » térieure avait préparé le terrain de l'infection.

» Les maladies infectieuses ont fait alliance avec les » scorbuts, les fièvres rémittentes, le choléra, les diar- » rhées, les dysentéries ordinairement curables, produits » de l'influence climatérique, et même nos blessures; » car après Malakoff la pourriture d'hôpital qui, pour la » première fois, a envahi nos salles de chirurgie en Cri- » mée, n'est-elle pas pour beaucoup de médecins un vé- » ritable enfant du typhus? Tantôt les maladies infectieuses » prenaient la forme de la fièvre typhoïde régulière que » nous observons si fréquemment en France, tantôt elles » pouvaient, par l'expression symptomatique présentée, » passer pour un véritable typhus, mais isolé et atténué » quant à ses formes. Dans ce dernier cas, elles offraient » les caractères pathologiques suivants : céphalalgie con- » stante et tenace, délire loquace sans être bruyant, de

» la diarrhée quelquefois, mais rarement; de la constipa-
» tion souvent à un degré extrême ; un pouls saccadé,
» quelquefois peu régulier, petit en général ; une modi-
» fication profonde de l'innervation qui rendait les mou-
» vements automatiques et incertains, et procuraient aux
» sens des illusions bizarres ; perte de mémoire se con-
» tinuant même dans la convalescence. Un de ces cas
» était mortel sur trois. En d'autres circonstances, on
» observait les caractères localisés de la dysentérie asso-
» ciés aux troubles profonds de l'innervation. Prévenir
» ces terribles influences, les détruire lors de leur déve-
» loppement, c'était et ce sera toujours chose impossible
» à l'art. Ce qu'il faut seulement faire dans ce cas d'em-
» poisonnement miasmatique, c'est d'élever une barrière
» qui s'oppose à l'extension exagérée du mal, et à sa
» dégénérescence en ce typhus terrible des anciennes
» guerres qui a détruit des armées. »

D'après cet aperçu des premiers effets des affections infectieuses, il est facile de voir que les phénomènes de l'empoisonnement typhique avaient déjà été engendrés par les misères de notre premier hiver; mais le poison miasmatique n'avait pas atteint un degré de violence suffisant pour produire de nombreux et funestes désordres. Au second hivernage, qui fut bien plus rigoureux que le premier, les mêmes causes de misère absolue et d'encombrement, agissant sur des troupes usées de plus en plus par les pénibles fatigues d'un service de guerre exagéré, le miasme délétère du typhus se développa sur une plus vaste surface, et son intensité s'accrut dans une énorme proportion.. Ce ne fut plus contre des maladies

typhiques assez peu nombreuses, à formes atténuées, à influence contagieuse peu inquiétante, comme par le passé, que la médecine eut à lutter; mais bien contre des cas de véritable typhus, redoutables et par leur quantité considérable et par leur gravité mortelle. Les causes qui déterminèrent ces empoisonnements miasmatiques ont été, comme on l'observe ordinairement dans les guerres longues et difficiles, les fatigues excessives, la misère, l'alimentation insuffisante, l'encombrement sous des abris étroits, malpropres, humides, et devenus très insalubres par une habitation prolongée outre mesure.

Les observations nombreuses sur le typhus de l'hiver de 1855 à 1856, que les médecins sous mes ordres ont pu faire, et celles que j'ai recueillies moi-même chaque jour dans mes visites aux ambulances, me permettent de décrire, d'une manière complète, les caractères particuliers que ce fléau a revêtus pendant la durée de sa marche dévorante dans notre armée. Nous allons donc procéder à cette étude importante, en passant en revue successivement l'étiologie du typhus, sa symptomatologie et la marche de ses formes variées, sa durée, ses terminaisons et son traitement.

Le grand caractère étiologique du typhus, qui le différencie des autres maladies infectieuses, c'est que le miasme, qui le produit et qui l'entretient, n'est aucunement lié à des influences climatériques, comme le choléra et la peste, mais prend naissance à la suite de la modification profonde qui s'opère dans l'organisme humain, sous l'action continue des causes que nous avons énumérées. Une fois créé ainsi de toutes pièces, ce miasme a le privi-

lége de faire subir son influence délétère, non-seulement dans le foyer même où il est éclos, mais encore dans les lieux où sont transportés les malades, saturés de ce germe éclos, qui deviennent à leur tour de nouveaux foyers d'infection; de telle sorte que la maladie s'étend bientôt aux hommes valides et sains, qui respirent l'atmosphère des typhiques et vivent dans cette atmosphère. Le résultat de cette dernière infection, espèce de choc en retour, suit la proportion, pour ses degrés d'action destructive, de l'agglomération plus ou moins considérable de malades, imprégnés du miasme typhique et l'exhalant dans l'air qui les environne. Nous avons pu suivre pas à pas la marche de l'infection épidémique, et mesurer en quelque sorte les degrés variables de son extension par infection ou contagion, peut-être par les deux à la fois, sur les malades atteints de maladies ordinaires, et sur les personnels médical et administratif des ambulances et hôpitaux. Le miasme du typhus agit par empoisonnement, cela ne paraît pas douteux, à la manière des poisons narcotico-âcres; c'est un agent nuisible et destructeur qui pénètre mêlé à l'air dans les poumons, et parcourt avec le sang les voies circulatoires, en portant partout le trouble et le désordre. C'est ce mode habituel de transmission du miasme organique, imprégnant par le sang en circulation toute l'économie, qui rend compte des symptômes de maladie générale que présente le typhus, et des irrégularités symptomatiques de la marche de cette maladie générale, conservant néanmoins toujours son cachet caractéristique et spécifique qu'un diagnostic exact ne peut jamais méconnaître; elle explique

encore le défaut de localisation absolue dans tel ou tel autre organe, lorsque la mort permet la recherche des lésions anatomiques; elle donne la raison du succès des moyens les plus opposés de la thérapeutique, mis en pratique dans des formes typhiques qui au fond semblent identiques, mais qui en réalité attaquent irrégulièrement et plus ou moins activement les systèmes organiques, suivant les prédispositions acquises par chacun de ces systèmes.

Les symptômes du typhus observé en Crimée ont été en général d'une extrême gravité, et ont mis, lorsque la maladie s'est bien caractérisée, les jours de ceux qui ont été touchés en grand danger. Ils ont rarement suivi une marche régulière, et cela trouve une explication plausible dans les conditions morbides régnantes lors de l'envahissement du typhus dans l'armée : les scorbuts, les diarrhées, les dysentéries, les fièvres rémittentes et intermittentes dominaient à cette époque, et il est permis de penser que, servant de base morbide primitive à l'élément typhique, elles ont dû exercer une certaine influence sur les modes d'expression du fléau chez un grand nombre de nos soldats. Tantôt le typhus se développait brusquement sans prodromes, tantôt il offrait des prodromes très manifestes et d'une durée variable, caractérisés par un sentiment de courbature générale, de lassitude dans les membres, par un changement plus ou moins sensible d'humeur, prenant de préférence le caractère de morosité et de tristesse ; les idées exprimées par la parole ou écrites n'avaient pas de suite ; les mouvements musculaires avaient perdu un peu de leur régularité nor-

male, et montraient une espèce d'incertitude comme dans un état de légère ébriété ; le facies se ressentait de cette perturbation nerveuse, et offrait un cachet plus ou moins marqué de faible hébétude. Que ces prodromes manquassent ou non, la maladie débutait très fréquemment par des frissons qui se manifestaient dans le dos. Après quelques jours, de trois à dix, qu'on peut considérer comme la période d'incubation du typhus (1), le mal devenait plus sérieux, et bien qu'il revêtît une des formes morbides suivantes : forme catarrhale, forme cérébrale, forme pectorale, forme rémittente et forme typhoïde, il n'en conservait pas moins toujours, à divers degrés, son empreinte dépressive, caractéristique de la perturbation des fonctions du système nerveux, et son génie particulier de stupeur.

Les typhus communiqués et spontanés ont pris tous, à peu de différences près, les formes que je viens d'indiquer, en les associant les unes aux autres, dans un grand nombre de cas ; ils ont offert une gravité en rapport avec la quantité du miasme absorbé et l'état des

(1) Cette incubation, pour sa durée, m'a toujours paru être en rapport avec l'âge et la force organique des individus ; bien que je fixe un terme moyen de trois à dix jours, je suis convaincu qu'exceptionnellement cette incubation peut durer quinze à vingt jours avec diverses alternatives, chez les sujets qui ont dépassé la quarantaine ; il n'y a pas à en douter, par les exemples que nous ont donnés quelques-uns de nos chefs d'ambulance atteints de cette maladie ; dans ces cas, la mort est presque certaine, à cause d'une imprégnation plus complète. Les jeunes gens, au contraire, sont plus rapidement frappés par des phénomènes paraissant intenses, mais en réalité peu graves, ne se terminant que rarement par la mort.

forces relatif des victimes. Lors de la grande intensité de l'épidémie, les invasions typhiques ont été presque toutes mortelles ; au contraire, à l'époque de l'atténuation de l'épidémie, par l'usage devenu possible des moyens répressifs employés contre le fléau, les cas de typhus sont d'abord devenus moins graves; bientôt le typhus a été remplacé par des accidents typhiques, et même par de simples secousses typhiques, contre lesquelles l'organisme luttait avec avantage et neutralisait le poison en quelques jours, sans que la santé conservât la moindre trace de l'accident ou de la secousse ressentie.

Typhus à forme catarrhale. — Ce fut une des formes observées le plus fréquemment en Crimée; elle s'annonçait par les phénomènes suivants : État catarrhal plus ou moins marqué des muqueuses oculaire, nasale, bronchique et stomacale; douleur frontale opiniâtre, semblable à une forte compression exercée par un bandeau, avec les caractères de vertige et de stupeur propres au typhus; divagations dans les idées, dureté de l'ouïe, perte de mémoire et réponses bizarres et saugrenues aux questions que l'on adresse au malade; il semble qu'il rêve tout éveillé; cette espèce de délire a reçu le nom de *typhomanie*, en raison de sa spécialité; il se montre quelques lueurs de lucidité de temps en temps, mais elles sont peu durables; souvent idées fixes et déraisonnables, qui conduisent à des actes qui compromettent la vie, sans que le délire offre de l'exaltation, et que les malades exécutent avec le plus grand sang-froid, comme si c'était une chose ordinaire. La faiblesse générale est souvent grande; dans d'autres cas, elle est moindre, il existe de

la fièvre; le pouls est accéléré, plein ou déprimé ; cent vingt pulsations par minute; la soif est intense et suivie parfois de vomissements, mais rarement; la langue offre un enduit saburral; un peu de diarrhée quelquefois, plus ordinairement de la constipation; la peau est sèche ou halitueuse ou brûlante; le malade dort peu et a le sommeil agité; l'insomnie peut être complète. Cet état dure en moyenne un septénaire et prend alors de l'aggravation : la céphalalgie augmente avec la stupeur et les tremblements nerveux, ainsi que les phénomènes catarrhaux; le malade s'épuise davantage; sa toux devient plus fatigante; les congestions sanguines prennent plus de développement ; on en juge par l'injection de la conjonctive; la vie s'affaiblit de plus en plus; des douleurs parcourent le tronc et les membres; on observe quelquefois des épistaxis à cette période de la maladie, et l'on voit paraître sur le cou, la poitrine et les membres, une éruption exanthémateuse présentant de petites taches arrondies d'un rouge foncé, qui ne dépassent pas le niveau de la peau, ne s'effacent pas sous la pression du doigt, et ne ressemblent ni aux pétéchies ni aux taches rosées de la fièvre typhoïde. Arrivée à ce point, la maladie, ou bien produisait une crise éliminatrice par le gonflement des parotides ou par le développement d'une tache gangréneuse, accidents qui n'ont pas été très fréquents en Crimée, ou bien, après un temps d'arrêt qui m'a souvent donné de trompeuses espérances, exaspérait ses symptômes, et entrait dans ce que l'on pourrait appeler la période nerveuse, présentant pour caractères distinctifs les phénomènes de l'ataxie ou de l'adynamie, dont les

nuances se confondaient quelquefois chez le même malade. Dans ces nouvelles phases, si la mort doit terminer la scène, voici ce qui se passe : ou la stupeur est plus profonde et produit l'abolition complète des sens, ou des phénomènes de carphologie et de divagation se manifestent ; la respiration devient fréquente et embarrassée, quelquefois stertoreuse et entrecoupée par le hoquet; l'état du pouls dénote la gêne de la circulation, que le système nerveux ne semble pas suffire à diriger : en effet, l'on sent, en tâtant le pouls, plutôt une suite d'ondulations du sang que des battements artériels; la sécrétion urinaire cesse de se faire ou l'urine s'accumule dans son réservoir devenu inerte. Dans les cas de forme ataxique pure, on remarque les phénomènes d'un délire intense pendant lequel les malades parlent en gesticulant et se lèvent de leur lit; mais je n'ai pas eu occasion d'observer un seul exemple de délire furieux, comme dans la méningite aiguë, par exemple. Le refroidissement des membres arrive bientôt avec sueur froide; la respiration se ralentit et le râle de l'agonie s'empare du patient. Cette terminaison est la plus fréquente. Si, au contraire, les phénomènes de la période nerveuse ont moins d'énergie, et si la constitution des malades offre une grande résistance à la destruction, le résultat du mal est plus favorable; sous l'influence de la diminution graduelle des accidents nerveux, ou bien par la révulsion bienfaisante d'une crise, telle que, épistaxis, sueurs et urines abondantes, éruptions furonculeuses ou phlegmoneuses, qui sont les préludes habituels d'une prochaine guérison.

Typhus à forme cérébrale. — Cette forme a pour

caractère l'exagération du phénomène-type du typhus, la stupeur et l'hébétude, la typhomanie, en un mot. Il y a évidemment dans ce cas prédominance congestive, dès le début, des centres nerveux et du cerveau particulièrement; je l'ai vue se manifester, sans état catarrhal, sans symptômes marqués du côté de la poitrine et de l'abdomen; la langue était normale, ainsi que les sécrétions; l'estomac pouvait fonctionner; nulle diarrhée; les malades pouvaient se lever et même marcher; leur démarche était incertaine, comme dans l'ivresse; la céphalalgie était très marquée et les yeux brillants et injectés; les idées devenaient étranges et n'avaient pas de suite; l'exercice de l'intelligence avait lieu néanmoins, mais sans régularité ni raison, et cela avec un calme parfait. Un de nos médecins les plus distingués, devenu plus tard chef médical d'un corps d'armée, ne voulut point répondre à un de ses camarades qui l'interrogeait, avant de lui demander au préalable, avec le plus imperturbable sang-froid, s'il était nécessaire de dire qu'il fût marié ou non, pour commencer le traitement de sa maladie. Un autre médecin écrivit, bien posément, à sa femme, une lettre dans laquelle il lui faisait part de sa mort comme d'un fait accompli. C'est surtout pendant le premier hivernage que cette forme cérébrale a fourni le plus grand nombre d'exemples. Dans le grand typhus de 1855 à 1856, elle a presque toujours été associée à la forme catarrhale, rémittente et typhoïde; dans ces associations, il n'a été possible que de constater fréquemment sa prédominance; le caractère de ces typhus à forme cérébrale était l'exagération des phénomènes ataxiques qui, quelquefois pres-

que subitement, d'autres fois, après les huitième ou dixième jours, s'offraient à l'observation du médecin tels que je les ai décrits dans la dernière période de la forme catarrhale. Lorsque la forme cérébrale allait chez certains malades jusqu'à la carphologie et un coma profond, elle était habituellement mortelle.

Typhus à forme pectorale. — Moins fréquente que les précédentes, cette forme s'est toujours, suivant mon observation, associée à la forme cérébrale à divers degrés. Les phénomènes catarrhaux se montraient d'abord, puis il semblait ensuite que le miasme typhique concentrait plus énergiquement son influence sur les poumons, où se manifestaient des symptômes de pneumonie subaiguë, qui rarement faisait grâce au malade. C'est à cette forme que correspondaient les altérations pathologiques prédominantes des poumons constatées à l'autopsie, comme l'engouement, l'hépatisation rouge, la suffusion sanguine dans quelques points, et la désorganisation plus ou moins complète du parenchyme. Les typhus, entés sur un fond scorbutique ancien, et ayant modifié complétement le sang, prenaient de préférence la forme pectorale; les conditions d'un froid intense, subies à plusieurs reprises, ont contribué aussi à déterminer quelques-unes des formes pectorales du typhus.

Typhus à forme rémittente.—Un nombre considérable de nos typhiques a débuté par les apparences d'une fièvre rémittente simple; le tableau symptomatologique était si ressemblant, que beaucoup de médecins-majors de régiment envoyaient aux hôpitaux, en timbrant les billets de fièvre rémittente, des malades qui étaient bel et bien des

typhiques, et chez lesquels les caractères propres du typhus se retrouvaient après une recherche méthodique. Il est probable que cet aspect rémittent, qui obscurcissait l'expression typhique, tenait aux conditions climatériques de la Crimée et des marais de la Tchernaïa, qui introduisaient l'élément rémittent chez un grand nombre de soldats campés près de la Tchernaïa. La rémittence, du reste, dans cette forme, persistait pendant la marche du typhus, et offrait un ou deux paroxysmes réguliers par jour. La forme typhoïde, dont nous allons parler, s'est souvent assimilée cette forme, pour la conduire à une terminaison fatale.

Typhus à forme typhoïde. — Le délabrement de la constitution de beaucoup de nos soldats a contribué à donner aux affections typhiques la forme typhoïde, comme terminaison fréquente. C'était ordinairement deux à trois jours après le premier septénaire, que les phénomènes d'adynamie s'emparaient des malades; ils avaient bien la physionomie de la fièvre typhoïde, mais en y regardant de près, on trouvait de notables différences. Ainsi la régularité des périodes manquait; les symptômes pathognomoniques, les taches rosées et lenticulaires, les sudamina, ainsi que le gargouillement dans la fosse iliaque, faisaient défaut. La ressemblance apparente tenait à la communauté de quelques phénomènes abdominaux: ainsi, dans les typhus de cette forme on observait des nausées, quelquefois des vomissements et de la diarrhée, une sensibilité marquée et un empâtement général du ventre; mais les signes abdominaux étaient toujours accompagnés de la stupeur typhique, à un moindre degré

toutefois que dans les autres formes. Lorsque la maladie ne dépassait pas le degré de gravité symptomatique qui vient d'être indiqué, le retour à l'état normal avait lieu et souvent très rapidement avec une convalescence courte; ce qui ne s'observe pas dans la fièvre typhoïde. Dans d'autres cas, du treizième au quinzième jour, le mal s'exaspérait, la langue devenait sèche, parcheminée et se couvrait de fuliginosités fréquemment sanguinolentes; le délire devenait plus intense et plus constant; la carphologie l'accompagnait; la circulation et la respiration s'affaiblissaient graduellement; la sueur prenait une odeur fétide et était collante; les évacuations d'urine et de matières fécales se faisaient involontairement, et le malade succombait avec de vastes eschares sur les parties de son corps soumises à la pression. Dans quelques rares circonstances, une crise heureuse arrêtait les progrès de la maladie, et permettait au malade d'entrer dans une convalescence en général assez lente et difficile.

Les accidents et les secousses typhiques ont présenté presque tous les caractères généraux que nous avons assignés au typhus confirmé; seulement les symptômes étaient faibles, peu prononcés et peu durables; la réaction la plus simple de l'organisme s'en débarrassait promptement; il n'y avait pas même, souvent, le plus court espace de temps employé à la convalescence entre l'accident et sa guérison; une éruption furonculeuse a fréquemment suivi les influences typhiques atténuées.

La durée du typhus est, avec la période d'incubation, de vingt-cinq à trente-cinq jours, terme moyen; la guérison s'est obtenue fréquemment plus tôt, et certains de

nos malades sont entrés en convalescence le huitième et le dixième jour de leur maladie. La mort peut arriver à toute époque; il est de ces empoisonnements typhiques sidérants qui tuent presque comme la foudre, en vingt-quatre ou trente-six heures; d'autres ne font succomber les malades qu'après une longue lutte. Ce qui nous a principalement surpris, c'est le passage souvent brusque et définitif, sans la moindre rechute, de l'état typhique le plus grave à une convalescence complète; il en était presque toujours ainsi pour les malades qui résistaient à la destructive influence du fléau; ils pouvaient se livrer sans danger à la satisfaction de leur appétit dévorant, et reprenaient très vite leurs forces. Les seuls phénomènes qui persistaient habituellement étaient les réminiscences de la typhomanie, les rêves pendant la veille, la perte momentanée du souvenir et la dureté de l'ouïe. Ce que nous avons observé de plus bizarre à cet égard, c'est l'idée fixe du partage du corps en deux parties égales; cette hallucination se manifesta chez un de nos médecins les plus capables, qui nous fit part des baroques combinaisons que ce partage provoquait dans son imagination; nous avons été témoin d'une autre hallucination, qui donnait à un malade typhique la conviction profonde de sa dualité; on l'entendait causer avec son prétendu sosie.

Le résultat chiffré du typhus en Crimée est le suivant:

11,124 typhus entrés aux ambulances pendant la campagne.
6,018 décès, deux invasions pour un décès.

La moyenne proportionnelle des invasions avec l'effectif donne une invasion sur 70 $^7/_{10}$ de l'effectif, mais ce

ne sont que les totaux des décès de typhus spontanés, développés dans les régiments; pour les compléter, il faut 1° ajouter les décès des invasions, communiquées en Crimée à un grand nombre de maladies ordinaires, dysentéries, scorbut, fièvres, blessures, etc.; 2° ajouter les décès des invasions de Constantinople et de France.

En calculant sur l'excédant de notre mortalité ordinaire, pendant les mois qui se sont écoulés lors du règne du typhus dans nos ambulances, je trouve le total de 4,502.

On peut approximativement évaluer à 7,000 les décès des hôpitaux de Constantinople et de France; ce qui produirait un total général en décès typhiques de 17,515, qui doit être très près de la vérité, et qui correspondrait à un chiffre d'invasions de 35,000.

Les lésions anatomiques observées après la mort ont démontré que le typhus était bien une maladie générale, une maladie de toute la substance; suivant la prédominance des symptômes, groupés pendant la vie dans tel ou tel système organique, on y trouvait des traces congestives plus sensibles. Les lésions les plus constamment observées ont été celles du cerveau: on y a remarqué l'injection à divers degrés des méninges, l'épanchement séreux dans les mailles de l'arachnoïde avec la teinte opaline caractéristique, la substance cérébrale elle-même fortement piquetée, et même ramollie. Les poumons ont été trouvés congestionnés ou hépatisés, ramollis, et présentant dans leur parenchyme des foyers d'épanchements sanguins; la rate et le foie ont offert les mêmes lésions, congestion et ramollissement, mais pas

d'épanchement sanguin. Les muqueuses stomacale et intestinale ont été fréquemment le siége d'arborisations témoignant d'une congestion active et durable pendant la maladie; mais on n'y a jamais trouvé de traces de granulations ou de modification morbide des glandes de Peyer; rien d'anormal ne s'est manifesté dans l'examen des ganglions mésentériques. L'analyse chimique du sang n'a pas pu être pratiquée, en raison du manque de moyens. Les caractères physiques de ce liquide ont offert tant de variétés, qu'il n'y aurait avantage, ni à les énumérer, ni à les décrire.

Traitement du typhus (1). La médecine militaire a une double mission à remplir, au point de vue du fléau qu'on appelle le typhus. La première, c'est : 1° d'avertir l'autorité que les conditions insalubres et misérables de l'existence des soldats d'une armée font pressentir l'invasion prochaine du typhus, et qu'il y a nécessité impérieuse de prendre des mesures prophylactiques, efficaces à prévenir cette terrible invasion ; 2° si la situation des troupes n'est pas susceptible d'être modifiée avantageusement, par suite d'une impossibilité matérielle que les actes de guerre peuvent entraîner, et si le typhus doit fatalement faire explosion, d'employer les mesures les plus énergiques de l'hygiène, dans le but d'atténuer les progrès d'un mal inévitable et d'empêcher sa propagation sur une vaste surface.

La seconde mission de la médecine militaire, tout

(1) Le traitement du typhus, tel que je vais le décrire, a été suivi de point en point, pendant le cours de la grande épidémie du typhus à l'armée d'Orient, et établi sur les larges bases dont je vais parler.

aussi généreuse et honorable que la première, mais se limitant à de plus étroites attributions, consiste à opposer un traitement rationnel au typhus dans les infirmeries des régiments, les ambulances et les hôpitaux. C'est sous ces trois points de vue que nous rangerons les moyens de résistance que la médecine oppose au typhus.

Mesures prophylactiques d'hygiène.—Toutes les causes que nous avons étudiées, et qui déterminent la naissance du miasme organique, agent inconnu du typhus, doivent être vigoureusement attaquées et détruites ; il faut donc faire cesser l'encombrement des hommes dans des espaces étroits, malpropres et infectés de liquides et de détritus animaux, et les placer dans des conditions où ils respirent un air pur et renouvelé ; éviter les fatigues excessives ; améliorer au plus tôt l'alimentation, si elle est malsaine, uniforme, insuffisante ; relever par tous les moyens le moral du soldat, s'il est abattu par des passions tristes et déprimantes ; imposer les règles de la propreté générale et individuelle, et la nécessité d'une constante et énergique désinfection, par les pratiques certaines de la science, dans tous les lieux que la réunion de masses d'hommes entache si promptement d'insalubrité ; rendre potable, si elle ne l'est pas, par les moyens ordinaires, l'eau qui sert de boisson aux soldats. Telles sont les principales règles à suivre pour prévenir l'invasion du typhus. Si l'autorité a en sa puissance le moyen de leur rigoureuse exécution, les affections typhiques épargneront toute grande réunion d'hommes, à laquelle ces principes seront appliqués. Le miasme du typhus n'est pas lié à des conditions atmosphériques ; c'est la misère seule de

l'homme qui l'engendre, qui le grandit jusqu'au désastre, lorsqu'on n'y porte pas le remède. Il appartient donc au pouvoir humain d'empêcher le miasme typhique de naître au milieu des événements d'une guerre longue et pénible. Émettons le vœu qu'il soit fait, par les nations civilisées, puisqu'elles en ont la puissance, tous les sacrifices possibles pour éviter sûrement l'invasion dans leurs armées d'un fléau tel que le typhus.

Traitement général après l'invasion typhique. — Si le typhus a fait son invasion, il est encore possible de le dominer par la mise à exécution des mesures préventives que nous venons d'indiquer, surtout si l'on y joint les pratiques dont notre expérience médicale en Orient a consacré les immenses bienfaits; pratiques qui consistent dans l'isolement, la dissémination sur un large espace, en rase campagne, des malades imprégnés de principes miasmatiques, leur aération permanente sous de simples abris de toile, lorsque le temps le permet, le changement et l'assainissement général des camps. A l'égard du traitement général des typhiques, qu'on soit bien persuadé que ce n'est pas de la médecine qu'il y a seulement à faire, mais de l'hygiène, beaucoup d'hygiène, toujours de l'hygiène sur une vaste échelle.

Traitement individuel des typhiques.—On doit d'abord se bien pénétrer de cette vérité, que la thérapeutique individuelle des typhiques n'est jamais couronnée de succès, fût-elle la plus efficace possible de sa nature, si elle n'est pas aidée par une hospitalisation salubre par son organisation même et constamment assainie. La réalisation de ces deux conditions est indispensable. Ainsi que je l'ai

déjà dit, les remèdes les plus opposés ont paru agir favorablement dans les cas de typhus, en raison de l'irrégularité d'expression pathologique de cette sorte d'empoisonnement général. La médecine rationnelle est souvent obligée de s'adresser aux symptômes les plus intenses, et de diriger ses plus vives attaques sur les points prédominants de la maladie, vers tel ou tel autre système organique plus exposé au péril de destruction. Les indications principales sont l'élimination du poison miasmatique à provoquer par l'art, si la nature n'y arrive pas d'elle-même par ses efforts; le travail éliminateur naturel à diriger habilement; les accidents à conjurer, si on ne les a pas prévenus; les crises enfin à favoriser, à exciter même au besoin. Le traitement médical ne doit comporter ni système ni doctrine : le médecin doit puiser à toutes les sources d'empirisme rationnel.

La thérapeutique suivie généralement dans nos services hospitaliers a consisté, au début de la maladie, en une saignée, ou des sangsues aux apophyses mastoïdes, ou des ventouses scarifiées. Ces évacuations ont été toujours pratiquées avec une extrême réserve, à cause du délabrement de l'organisme, si fréquent chez nos malades, et antérieur à l'invasion typhique. On a fréquemment employé les émèto-cathartiques et les purgatifs, les potions antiseptiques du Formulaire, excitantes et éthérées, et aussi le calomel; on s'est encore bien trouvé de l'emploi des vins de Porto et de Malaga dans la période nerveuse. Quelques médecins ont dit, dans la forme rémittente, avoir obtenu des résultats favorables de l'usage des préparations de quinine. Je n'ai vu, pour mon compte, aucune consé-

quence favorable ou défavorable, à la suite de la médecine quininée appliquée aux typhiques. Les révulsifs tels que sinapismes, cataplasmes sinapisés promenés sur le corps, vésicatoires, frictions excitantes, ont amené de bons effets, ainsi que les limonades acidules et le thé alcoolisé, selon les périodes; mais, il faut l'avouer, la médication individuelle des typhiques a été souvent bien impuissante. On a été obligé généralement de soumettre très vite les convalescents de typhus à un excellent régime analeptique, et à l'usage d'un vin généreux.

Scorbut. — De toutes les maladies observées à l'armée d'Orient, il n'en est aucune qui se soit élevée à un chiffre d'invasions aussi considérable que le scorbut; ce chiffre atteint 23,000 invasions, ayant passé par les ambulances de Crimée. Il n'a présenté de nombreux cas graves que dans le second hiver. J'ai énuméré et discuté dans mes rapports à l'autorité, contenus dans cette relation, toutes les particularités intéressantes de cette profonde modification du sang qu'on appelle scorbut, et j'ai conclu que la cause efficiente, unique de cette maladie, était l'absence de végétaux frais dans l'alimentation du soldat; seule, la privation de cet élément indispensable fait subir au sang la transformation scorbutique, et l'allégation soutenue par plusieurs médecins de mérite, qu'on doit ajouter à cette cause d'autres causes efficientes, n'a pas ébranlé ma conviction, basée sur une expérience de deux ans de séjour sur l'aride plateau de Chersonèse. Certes, le scorbut, une fois engendré par sa cause essentielle, subit, j'en conviens, l'énorme influence des causes morbides ordinaires aux situations précaires des grandes armées; mais

ces agents causatifs n'ont de résultat que comme causes prédisposantes et activantes. Les influences les plus opposées agissent souvent pour aggraver les symptômes scorbutiques; ainsi nous constatâmes, pendant la campagne, les épidémies de scorbut les plus intenses dans deux saisons complétement différentes, pendant les jours les plus chauds de l'été, et pendant les jours les plus froids et les plus humides de l'hiver (époques de l'année pendant lesquelles la terre est privée de végétation). De toutes les causes aggravantes du scorbut, il n'en existe pas, d'après nos observations, de plus active que l'association du froid et de l'humidité : en quelques jours, les scorbuts légers, sous cette influence combinée, prennent des caractères de gravité extrême, et compromettent même quelquefois la vie des sujets par des œdèmes des poumons, survenant à l'improviste. D'autres conditions mauvaises de la vie du soldat contribuent encore, mais à un degré moindre, à augmenter la gravité des scorbuts confirmés, telles que l'usage d'une nourriture indigeste, uniforme et insuffisante; le logement dans des abris étroits et peu éclairés, les passions tristes, les fatigues exagérées, l'affaiblissement et l'usure de la constitution. Le scorbut trouve encore d'énergiques adjuvants à son aggravation dans son association, rendue facile par la liquidité du sang, avec le choléra, les typhus, les diarrhées, les fièvres et même les blessures.

Les conséquences de l'invasion des phénomènes du scorbut sur nos troupes ont été très funestes, non pas sous le rapport de la mortalité immédiate à attribuer au scorbut, ce dernier par lui-même ne causait la mort

qu'exceptionnellement ; mais il préparait le terrain aux affections désastreuses qui, en s'associant au scorbut, ont donné lieu à une très forte proportion de mortalité. L'influence scorbutique avait une autre conséquence compromettante : elle nous privait d'un grand nombre de nos soldats de l'armée, et surtout des plus anciens et des plus aguerris. En effet, le plus souvent, il n'était pas possible de guérir les scorbuts déjà intenses en Crimée, et le traitement, fait à Constantinople, exigeait au moins, avec le temps de la convalescence, cinq à six semaines pour les cas ordinaires, et plusieurs mois pour les cas graves.

Cette épreuve de notre armée par le scorbut, qui n'a pas épargné non plus la flotte, renferme d'utiles enseignements ; ils n'échapperont pas à la sage prévoyance du grand chef de notre nation, et sa vigilante sollicitude, en ordonnant des modifications avantageuses à l'alimentation de la troupe, fera cesser les pertes considérables que le scorbut produit aux armées, surtout parmi les soldats les plus expérimentés et les plus robustes. Comme le typhus, le scorbut peut être créé à volonté; par conséquent, l'homme a le pouvoir de le prévenir, en détruisant la cause qui par son action le fait subir à l'organisation humaine.

Fièvres intermittentes et rémittentes. — Nombreuses seulement à partir du séjour des troupes près des marais de la Tchernaïa et à l'époque de la canicule, elles ont rempli nos ambulances d'une foule d'officiers et de soldats atteints de ces maladies qui, peu graves par elles-mêmes, sont devenues assez sérieuses chez les soldats encore imprégnés du miasme paludéen d'Algérie, et chez

ceux dont la constitution était délabrée et peu résistante. Elles n'auraient donné lieu qu'à une mortalité insignifiante, si le choléra et surtout le typhus, en s'y associant, n'avaient pas augmenté le chiffre des victimes. Les intermittences cédaient à des doses modérées de sulfate de quinine; les rémittences, au contraire, suivaient, malgré le remède spécifique, leur marche régulière pendant plusieurs septénaires, et n'en éprouvaient qu'une modification à peine sensible. De simples soins hygiéniques, de la diète et des boissons délayantes et acidules suffisaient ordinairement pour le traitement de la fièvre rémittente sans complication.

Diarrhées et dysentéries. — Ces maladies ont atteint les totaux d'entrées de 19,339 pour les premières, et de 6,105 pour les deuxièmes. Le climat spécial de la Crimée, l'influence cholérique, les conditions de la vie pénible des soldats sous tous les rapports, en sont les causes principales. En général, les diarrhées, sauf complication très fréquente du choléra, n'ont pas offert de gravité sérieuse; elles ont coïncidé souvent, chez le même individu, avec les phénomènes scorbutiques à divers degrés. Les dysentéries, sauf un certain nombre d'entre elles qui ont offert un caractère infectieux, n'ont pas été aussi graves que celles que l'on observe en Algérie; on en guérissait beaucoup, excepté dans les cas de grave complication et d'association d'une maladie épidémique, qui augmentaient les dangers d'une fâcheuse terminaison. Elles ont prédominé pendant les jours d'été les plus chauds; mais elles ont aussi été observées à toute époque de l'année. Le traitement consacré par l'expérience mé-

dicale de l'Algérie a procuré de nombreuses guérisons.

Affections de poitrine. — Le premier hiver, moins froid que le second, a produit un petit nombre de maladies de poitrine, très peu de pneumonies et de pleuropneumonies. Par compensation, pendant le deuxième hiver, l'abaissement, extrême à certains moments, de la température, a fourni un nombre assez considérable d'inflammations plus ou moins franches des bronches, des poumons et des plèvres. Dans les cas rares d'absence de complication, ces affections suivaient généralement une marche régulière et heureuse; mais lorsque le scorbut avait détruit la cohésion du sang chez le malade, par exemple, il se produisait fréquemment, soit des épanchements sanguins dans les poumons, soit un œdème de ces organes, qui ne faisaient qu'exceptionnellement grâce au malade, et qui quelquefois le foudroyaient par asphyxie, en un court espace de temps.

D'autres maladies que celles dont nous venons de nous occuper se sont montrées dans nos divers services de médecine : l'ictère, par exemple, pendant l'été et comme suite du choléra; l'anémie encore, qui a été si marquée au début du siége; mais presque toutes, n'ayant qu'une importance relative et médiocre, n'exigent pas une description particulière.

Nous n'avons observé aucun cas de rage, et cependant j'avais à ce sujet quelque inquiétude; car il y avait dans la campagne une foule de chiens errants, délaissés par leurs propriétaires, qui avaient fui devant nous.

Nous avons constaté un seul cas de morve aiguë, qui a été mortel, chez un jeune lieutenant d'artillerie.

Le nombre des vénériens a toujours été restreint, et pour cause, que je n'ai pas besoin de donner.

Presque tous les hommes atteints de gale ont été soumis au traitement rapide prescrit par circulaire ministérielle, malgré la difficulté souvent grande de l'exécution.

Le total général des soldats fiévreux traités dans les ambulances, pendant toute la durée de la guerre de Crimée, s'est élevé à :

Entrés.	Sortis guéris.	Évacués à Constantinople.	Décédés en Crimée.
155,545.	39,092.	91,777.	24,676.

TROISIÈME CATÉGORIE.

Congélations. — Les congélations, observées à l'armée d'Orient, se sont présentées sous plusieurs états différents : sous forme d'engelures, de congélations locales et partielles, et d'asphyxie, par suite des effets locaux et généraux du froid. Les congélations locales ont offert deux variétés distinctes selon leurs causes : l'une produite par l'action continue d'un froid peu intense et humide, l'autre par un froid âpre et sec. Les premiers cas de congélation se sont manifestés le lendemain de la tempête du 14 novembre 1854, sous l'influence du refroidissement subit que cette tempête a fait subir à l'atmosphère. A cette époque, nous n'avons observé que des cas d'érythème pernio et d'engelure. Ce premier degré de gelure était peu grave en lui-même, mais fort pénible

pour les douleurs qu'il procurait aux soldats, et très gênant pour l'exécution du service du siége; car il provoquait un gonflement douloureux des pieds qui interdisait aux hommes qui en étaient atteints l'usage de leurs chaussures de cuir, encore humides de la veille ou souvent durcies par leur brusque dessiccation. Nous prîmes contre ces accidents deux dispositions : l'une qui consista à modifier la partie malade par des frictions de pommade camphrée, moyen fort utile; l'autre, qui remplaça les souliers de troupe par des espèces de mocassins taillés dans des peaux de mouton séchées, que l'intendance avait reçues de Constantinople, et dont l'odeur insupportable empêchait l'emploi au couchage des malades dans les ambulances.

Dans les premiers jours de janvier, la gelée arriva, et pendant tout ce mois et le mois suivant, plus de 3,000 soldats dans l'armée furent atteints d'engelures ulcérées et de congélations locales; cependant jamais le froid ne dépassa la moyenne de 5 à 6 degrés au-dessous de zéro; mais on observait de fréquentes alternatives de gelée, de dégel et de fonte de neige. Les pieds des hommes étaient constamment glacés par cette humidité froide, qui pénétrait la chaussure pendant les longues gardes de nuit et de jour des tranchées. Par la récapitulation générale de ces nouveaux cas de gelure, il fut constaté, que le dixième environ des hommes atteints perdrait par gangrène une portion plus ou moins considérable de leurs pieds frappés de congélation. Ces gangrènes n'auraient certainement pas surpassé une limite raisonnable pour les cas même sérieux, si de nombreuses

causes délétères n'avaient pas puissamment aidé l'action du froid humide, en favorisant l'extension, sur une plus vaste surface, de la mortification des tissus, par leur influence générale débilitante et désorganisatrice. En effet, la vie misérable que les soldats menaient alors avait énormément affaibli la résistance de leur vitalité. Ces conditions mauvaises avaient encore été augmentées par le développement dans l'armée du choléra, du scorbut, de l'anémie, de la diarrhée, de la dysentérie, toutes maladies qui prédominaient en ce moment, et qui ont dû, pour leur part, favoriser considérablement la tendance désorganisatrice, commencée par les effets de l'abaissement de la température. Les tentes, seules ressources d'abri de notre hospitalisation, ne suffisaient pas pour protéger efficacement de l'intensité du froid nos pauvres malades qui, presque sans s'en apercevoir, contractaient des congélations locales aux orteils, et quelquefois des gangrènes du pied tout entier. C'était un bien déplorable spectacle; mais devant le manque de tout, quel remède matériel préventif était-il possible d'apporter à ces maux? La médecine était réduite à des soulagements moraux. L'épuisement des forces était tel chez la plupart de nos infortunés congelés, que la réaction éliminatoire tardait extrêmement; on voyait demeurer dans un état stationnaire, pendant des semaines entières, des orteils et des bouts de pieds frappés de mort. Quelques-uns de nos médecins essayèrent, comme remède, de l'amputation; mais l'insuccès complet de ces tentatives, heureusement peu nombreuses en Crimée, m'engagea à interdire absolument cette pratique compromettante, en raison de

l'excessive débilité et de la modification morbide profonde de la constitution de nos malades. On se contenta de soumettre les congelés à un régime tonique et fortifiant, en laissant à la nature le soin principal de la cure qui, par l'expérience, avait été refusée à l'art.

Les pertes ont été cruelles et nombreuses dans les cas de congélation du premier hiver; et ne devait-il pas en être ainsi chez des sujets usés ou malades, dont la force vitale n'était pas assez considérable, pour fournir aux dépenses d'un travail éliminateur et ensuite réparateur? Cette mortalité a pris surtout sa plus forte expression dans les hôpitaux de Constantinople, sur lesquels nos congelés furent rapidement évacués. On peut attribuer un bon nombre de décès aux complications graves d'accidents typhiques, de choléra et de pourriture d'hôpital, qui ont fait alliance avec les conséquences morbides du froid.

Les effets généraux de l'abaissement de la température se sont montrés pendant ce premier hivernage : dix-sept hommes furent apportés morts aux ambulances, par suite d'asphyxie par le froid; ils avaient été surpris, sur les routes des camps, par un subit refroidissement auquel ils avaient succombé. La plupart de ces cas mortels avaient pour cause prédisposante, il faut bien l'avouer, l'ivresse, à laquelle un trop grand nombre de nos braves soldats est enclin; car en général l'intensité du froid n'a jamais été assez marquée pour être irrésistible, et provoquer des phénomènes d'asphyxie chez les soldats valides et surtout de sang-froid. Un ordre général en date du 4 janvier prévint les troupes du danger de l'ivresse pendant les

temps froids, et prescrivit les pratiques usuelles de secours à opposer provisoirement et rationnellement aux cas de congélation, soit locale, soit générale, qui viendraient à se manifester (voy. 3e période, *Pièce justificative* n° 14).

Pendant le second hiver, de 1855 à 1856, qui a été deux fois plus rigoureux que le premier, la protection du corps, au moyen de vêtements chauds, a moins fait défaut; les soldats n'ont plus été astreints à la dure nécessité de passer de fréquentes nuits dans des tranchées humides et froides comme par le passé; aussi ces circonstances moins défavorables ont réduit le chiffre des congelés qui a été bien moindre que celui de l'année précédente, et cependant avec un effectif double. Ce plus satisfaisant résultat a été dû au privilége du froid vif et sec, consacré par l'expérience, moins susceptible de produire des congélations chez les soldats, que le froid peu intense et en même temps humide.

A deux époques du second hiver, le froid a atteint une proportion d'intensité rare en Crimée : 18, 20, 22 et 24 degrés centésimaux au-dessous de zéro; il en est résulté des congélations d'un autre genre que celles que nous avons décrites, conséquences de l'action subite d'un refroidissement excessif. Ces nouvelles formes ont eu pour siége les parties organiques les plus éloignées du centre circulatoire, les oreilles, le nez, les pieds, les mains et même la verge. Nous avons eu encore à constater quelques décès par les effets généraux du froid, mais en très petit nombre. Comme en raison de l'âpreté grande du froid, les soldats plus ou moins robustes ont

dû subir son influence, les réactions éliminatrices ont présenté une marche inflammatoire plus rapide et plus normale que jadis ; il est devenu possible de reprendre en faveur de la cure des gangrènes de congélation, avec un succès satisfaisant, la pratique des opérations chirurgicales, à laquelle la prudence nous avait fait renoncer pendant le premier hiver. La variété des degrés de la congélation a été cette fois plus marquée et plus normale, tandis que pendant notre misère du début du siége, le degré le plus constant avait été la mortification large et profonde des tissus.

La thérapeutique employée dans nos services de chirurgie au traitement des congelés n'est pas sortie du cercle de principes établis par l'expérience médicale ; nous avons seulement dû y introduire les modifications de nécessité dont j'ai parlé.

Le total général des congelés de la campagne s'est élevé au chiffre de 5 596 entrées ;

Le total des décès à 134 ;

Les moyennes de l'effectif, 1 sur 23 4/10es entrés pendant les mois de novembre, janvier, février 1854 et 1855 ; décembre, janvier, février, mars 1855 et 1856 ;

Les moyennes des décès aux entrées 1 sur 181 (en Crimée).

Blessures et accidents de guerre. — Les lésions traumatiques du combat, eu égard à leur nombre et à leur degré de gravité, ont été en rapport direct avec les difficultés excessives d'un siége exigeant trois cent trente-six jours de tranchée ouverte, sans l'investissement d'une place qui avait des ressources immenses en matériel

d'artillerie accumulé depuis longtemps dans ses magasins, et qui pouvait les accroître chaque jour par de nouveaux approvisionnements, rendus faciles par la liberté des communications de l'ennemi avec le côté nord de la rade; aussi jusqu'au dernier moment du siége, la défense s'est montrée aussi énergique et aussi active qu'au commencement, et a eu pour conséquence de produire de part et d'autre, chez les Russes et chez nous, un énorme chiffre de blessures graves de divers genres, telles que plaies d'armes à feu, plaies d'armes blanches, brûlures, et accidents variés résultat d'explosion de mines et de poudrières. Nous allons passer en revue ces terribles conséquences de la guerre, et en décrire les caractères spéciaux, la marche, les accidents qui les ont compliquées, les terminaisons qu'elles ont eues, et le traitement qui leur a été appliqué.

Les projectiles lancés par les armes à feu, que l'ennemi a employés pour repousser notre attaque, ont été des bombes, des boulets, des obus, des biscaïens de tous calibres, de la mitraille, des boulets ramés et des grappes de raisin, projectiles particuliers à la marine, des balles sphériques ordinaires, des balles cylindro-coniques et sphéro-cylindriques (Nesler), des grenades de tôle et de verre épais. 800 bouches à feu et 25 000 fusils ont envoyé ces projectiles dans nos tranchées, avec telle abondance qu'après la prise de la ville, un espace de terrain de nos attaques, de 10 mètres carrés de surface, était jonché de 163 projectiles russes. On pourra prendre une idée des variétés de ces projectiles en visitant, au Musée de l'École du Val-de-Grâce, la collection d'échan-

tillons de biscaïens, d'éclats d'obus et de bombes, de balles, extraits de toutes les parties du corps des blessés de Crimée, et envoyés par moi, au nom de mes camarades, après la campagne.

Les Russes ont fait aussi usage d'une balle incendiaire et foudroyante, dont nous avons trouvé quelques échantillons à Sébastopol, après la prise ; elle consistait en un cylindre de cuivre contenant de la matière détonnante, ayant la forme d'une cartouche ordinaire, et susceptible d'être introduit dans le canon d'un fusil de munition. En touchant son but, ce projectile éclatait avec violence. Cette trouvaille nous donna la clef de quelques plaies d'un effrayant aspect, heureusement rares dans notre observation, qu'il n'était pas possible d'expliquer par l'action des balles ou des éclats d'obus et de bombes.

En raison de ce que la lutte principale, celle du siége, s'est faite au moyen de canons, d'obusiers et de mortiers, la pluralité des plaies d'armes à feu a revêtu les aspects d'horribles blessures larges et profondes, avec broiement irrégulier des chairs et des os, fréquemment encore avec forte perte de substance ou mutilation complète. La quantité proportionnelle des blessures très graves, comparées aux blessures graves seulement et légères, a atteint la moyenne générale de 1 sur 2 4/10es. Presque la moitié des blessés ont eu leur vie mise en grand danger, par le fait de leurs plaies reçues dans les tranchées : un blessé sur cinq a succombé sur le terrain même de la lutte, et la même proportion a aussi été constatée dans les trois batailles d'Alma, Inkermann et Traktîr. La moyenne de gravité dans ces dernières circonstances a été de

1 sur 4. Enfin, des amputations ont dû être pratiquées dans la proportion de deux par douze blessés, primitivement, soit à la tranchée même, soit aux dépôts d'ambulance. Presque toutes les blessures graves étaient accompagnées de phénomènes de stupeur et de commotion, généraux et locaux, à divers degrés, causés par l'ébranlement que déterminent de puissants agents vulnérants. Les blessures multiples ont été fréquentes sur le même individu; on en comptait assez fréquemment deux ou trois, rarement davantage, excepté dans les sorties, où les coups de baïonnette n'étaient pas ménagés. Les éclats de bombes et d'obus traversaient rarement tout à fait l'épaisseur d'un membre. Doués d'une force d'impulsion moindre que les balles, ils s'arrêtaient dans les tissus qui leur résistaient; aussi était-on obligé très souvent d'en opérer l'extraction. Il était nécessaire de ne pas tarder à les extraire; car après quelques heures de séjour, il se développait, dans la cavité qui les logeait, de l'hydrogène sulfuré très nuisible aux suites de ces plaies. Après l'extraction, les tissus affaissés, fortement contus et privés de vie dans leurs points de contact avec le corps étranger, ne revenaient pas sur eux-mêmes, de sorte que l'excavation produite par le projectile persistait. Nous eûmes occasion d'observer plusieurs fois sur des plaies les effets de la persistance du mouvement de rotation des projectiles orbes, lorsque leur mouvement de translation avait cessé : un des exemples les plus remarquables de ce genre fut offert par la blessure d'un soldat d'infanterie qui reçut dans le dos un biscaïen de gros volume; ce projectile, après avoir épuisé son mouvement de

translation, en suivant d'arrière en avant l'intervalle de deux côtes, s'arrêta sous le sein, où le mouvement de rotation se continuant, usa la peau jusqu'à la percer, et mettre à découvert une portion du projectile coiffé d'un cercle de peau amincie ; il fallut faire, de chaque côté du cercle cutané, une incision de 4 à 5 centimètres, afin d'extraire facilement ce corps étranger. Un effet assez fréquent des gros projectiles creux lancés en bombe était de rouler, sans déterminer autre chose que d'énormes bosses sanguines sur le dos des soldats qui, penchés sur le parapet des tranchées, présentaient une inclinaison du corps parallèle à la trajectoire du projectile. Dans certains cas de lésions traumatiques produites par de gros projectiles qui touchaient obliquement une des surfaces du corps, les désordres pouvaient être énormes dans les organes sous-jacents à la peau, sans que celle-ci fût entamée ; on sentait, au-dessous de l'amincissement du tissu cutané, le broiement en bouillie des muscles et des os. C'est à la suite d'une blessure de ce genre qu'a succombé le général Mayran, sur la poitrine duquel un biscaïen a porté obliquement, en affaissant la peau qui a résisté, mais en brisant plusieurs côtes et en déchirant le poumon. Enfin, tout ce qui a été écrit par les auteurs, sur les modes d'action si variés des projectiles de guerre, a eu sous nos yeux sa complète confirmation pendant la campagne. Je dépasserais les limites que la spécialité de cette relation impose, si je m'étendais davantage sur le détail de ces modes connus et appréciés depuis longtemps ; mais je dois dire quelques mots d'une espèce de blessures nouvelles, que l'expérience n'avait pas encore

appris à bien connaître avant la guerre d'Orient : ce sont les effets traumatiques des balles Nesler et cylindro-coniques, qui, en raison de l'extrême vitesse imprimée au mouvement de translation du projectile, diffèrent essentiellement des caractères distinctifs des plaies par les balles sphériques ordinaires. La balle cylindro-conique, tirée à une portée moyenne, pénètre facilement au travers de tout tissu organique, quelque soit la densité et le degré de résistance de ce tissu ; elle n'éprouve pas le plus ordinairement de déviation sensible dans son trajet par la rencontre d'un os solide ou d'un muscle en contraction, comme cela a lieu pour la balle ordinaire. Si elle a déterminé deux ouvertures, l'une d'entrée et l'autre de sortie, on peut être presque certain que le trajet entre les deux orifices de la plaie suit une ligne droite; s'il n'existe que l'entrée, en y glissant le doigt, on constate que la direction du coup est encore rectiligne. Dans plusieurs circonstances d'attaques de nuit, nos soldats, obligés de ramper sur le sol, afin de cacher leur présence à l'ennemi, ont présenté d'assez nombreuses blessures d'enfilade produites par les balles cylindro-coniques et cylindro-sphériques. Le projectile parcourait un membre d'un bout à l'autre ou le tronc, en brisant comminutivement les os sur son passage, et conservant, à peu de chose près, sa direction primitive. Les désordres organiques que présentent les plaies de ces balles sont souvent considérables; les parties molles sont violemment contuses, broyées et déchirées dans une grande étendue ; les os offrent le plus ordinairement des

fractures comminutives. Il résulte de ces effets, comme conséquence, une inflammation traumatique extrêmement vive, s'étendant sur une vaste surface, amenant fréquemment l'étranglement et la gangrène, et imposant au chirurgien la triste nécessité de recourir, si c'est un membre qui est atteint, à la dernière ressource curative, l'amputation. Lorsque ces sortes de plaies intéressaient la tête, la poitrine ou le ventre, elles avaient très fréquemment un résultat fatal. En général, la mesure de leur gravité dépassait celle des plaies par éclats de bombes et d'obus de même volume ou de même poids; aussi ont-elles exigé de nombreuses amputations primitives et de nombreux débridements préventifs et consécutifs, dans le but de prévenir ou de détruire l'étranglement, suite ordinaire de ces sortes de blessures, lorsque l'on avait des chances de conserver le membre. Une particularité à l'égard de l'extraction des balles cylindro-coniques, des blessures où elles restent engagées, est digne d'être notée : c'est la difficulté plus ou moins grande des opérations d'extraction, qui résulte autant de la forme primitive conservée ou modifiée du projectile, que de la variété des désordres toujours considérables de la plaie.

Le tableau suivant, résumé des relevés statistiques des cahiers des tranchées qui servaient à inscrire les noms des blessés, leurs grades, leurs régiments, les causes des blessures, et, s'il y avait lieu, les opérations pratiquées ou les accidents survenus, indique les proportions de fréquence relative des plaies d'armes à feu, au point de vue de leur siége, dans les principales grandes

régions du corps humain, pendant les opérations du siége :

Tête, 1 blessure sur $3\ ^{4}/_{10}$.
Cou, 1 blessure sur 46.
Poitrine, 1 blessure sur 12.
Ventre, 1 blessure sur 15.
Extrémités supérieures (épaules comprises), 1 blessure sur $6\ ^{2}/_{10}$.
Extrémités inférieures (hanches comprises), 1 blessure sur $4\ ^{3}/_{10}$.

L'énorme prédominance du chiffre des plaies de tête, qui est accusée par ce tableau, existe encore dans les totaux des hommes tués aux tranchées ; la moyenne a toujours atteint un tué par plaie de tête, sur deux tués par d'autres blessures. Cet effet fâcheux démontre combien il serait prudent et avantageux de protéger la tête des troupes employées à un siége, par un casque à l'épreuve de la balle et des éclats de gros projectiles. Les proportions de fréquence relative ne sont pas les mêmes dans les combats à découvert et les batailles rangées, comme on peut le voir dans le second tableau ci-dessous :

Tête, 1 blessure sur 10.
Cou, 1 blessure sur 112.
Poitrine, 1 blessure sur 20.
Ventre, 1 blessure sur 40.
Extrémités supérieures, 1 blessure sur $4\ ^{3}/_{10}$.
Extrémités inférieures, 1 blessure sur $3\ ^{5}/_{10}$.

Les plaies par armes blanches ont été peu nombreuses pendant la campagne ; on a observé des plaies de sabre et de lance dans les engagements de cavalerie qui ont eu lieu à Balaclava, à Baidar et à Eupatoria. Les sorties fréquentes des Russes et nos attaques des embuscades en-

nemies ont produit de nombreux coups de baïonnettes, siégeant dans toutes les parties du corps; il n'était pas rare de compter sur un blessé français ou russe dix à quinze plaies de cette espèce, à la tête, à la poitrine, au ventre ou dans les membres; quelques-unes ont amené une mort immédiate, ou bien une mort consécutive, par suite de la lésion d'organes essentiels à la vie. Le fait le plus intéressant à cet égard est celui d'un zouave qui, à l'affaire de nuit du 22 février 1855, reçut sous la clavicule gauche un coup de baïonnette, qui occasionna un anévrysme faux primitif de l'artère axillaire; je fus obligé de pratiquer la ligature du vaisseau largement ouvert à son passage sous le muscle sous-clavier.

Les brûlures de guerre soumises à notre observation ont offert un chiffre considérable, et ont été le résultat des explosions successives de poudrières, qui ont eu lieu par le feu de l'ennemi pendant le siége, et par accident après la prise de la ville. Pendant la première ouverture du feu, le 17 octobre 1854, trois de nos poudrières de batteries sautèrent, et blessèrent grièvement bon nombre d'artilleurs et de fantassins; semblable événement se manifesta encore plusieurs fois pendant la durée des opérations militaires; enfin l'explosion des parcs d'artillerie anglais et français d'Inkermann, causée par un accident, nous a fourni encore quelques brûlures par la déflagration de la poudre. Si ces sortes de lésions traumatiques ne cautérisent pas les tissus dans une grande profondeur, à cause de la combustion instantanée de leur agent causatif, elles sont rendues graves par leur extension sur une vaste surface, et par les incrustations

dans le derme et dans le tissu cellulaire même, de grains de poudre non brûlés, et de graviers mis en mouvement par la violence de l'explosion ; elles sont encore nuisibles par les déplacements brusques des masses d'air qu'elles déterminent, et qui ont pour effet de renverser et de commotionner fortement les hommes placés par hasard près du foyer de l'explosion. En résumé, un chiffre assez élevé de soldats perdit la vie, par l'influence de cette cause destructive spéciale.

Dans la guerre de mines, qu'assiégeants et assiégés se firent avec une animosité peu commune devant Sébastopol, nous n'éprouvâmes que des pertes presque insignifiantes, malgré le grand développement de nos galeries; on peut évaluer à une trentaine de cas, plus ou moins sérieux, le contingent total des blessures occasionnées par les travaux souterrains.

En dehors des accidents et plaies variés, attribuables aux opérations de défense de l'ennemi, nous avons constaté un certain nombre de lésions traumatiques, résultant de l'imprudence ou du maniement constant et très laborieux, dans les tranchées, des voitures d'artillerie, des pièces de siége et de leurs projectiles; les accidents suivants : contusions graves, entorses, luxations, plaies avec ou sans fracture, écrasements, ont fréquemment été observés.

Le nombre énorme des lésions chirurgicales, résultat de l'examen auquel nous venons de nous livrer, et leur gravité extraordinaire, qui était la conséquence forcée d'une lutte opiniâtre contre des difficultés matérielles presque insurmontables, d'une part; les conditions peu

confortables de notre hospitalisation et la situation généralement précaire de la santé des troupes, d'autre part, ont puissamment contribué à introduire de fâcheux obstacles dans la marche naturelle des blessures de guerre, et à diminuer dans une forte proportion les chances favorables, possibles avec de meilleures circonstances, de leur traitemeut curatif rationnel. De plus, de désastreuses épidémies ont, à diverses époques, ajouté leur pernicieux contingent aux conditions mauvaises des blessures de guerre, comme on va le voir par les phases et péripéties de la marche des lésions chirurgicales, dans les ambulances de Crimée, pendant la durée de la campagne.

Pendant les cinq ou six premières semaines du siége, l'état de santé des soldats fut favorable; aussi c'était merveille de voir avec quelle régularité les plaies d'armes à feu, et les opérations chirurgicales marchaient vers la guérison; les périodes naturelles de l'inflammation traumatique, de la suppuration éliminatrice et du bourgeonnement réparateur se succédaient rapidement pour amener une complète cicatrisation. Les accidents et les complications étaient rares, et n'offraient pas de grands caractères de gravité. Cette excellente situation était profitable à l'application d'une chirurgie conservatrice; aussi ne pratiquions-nous d'amputations que dans les cas d'absolue nécessité; l'extraction des esquilles, la régularisation des parties molles déchirées et broyées, l'enlèvement des corps étrangers suffisaient, en faisant une plaie simple d'une plaie compliquée pour aider la constitution des soldats encore robuste et énergique, à conduire à bien le travail de restauration des blessures. Aux ap-

proches des frimas de l'hiver, quelques jours humides et froids commencèrent à exercer leur influence défavorable sur l'état sanitaire. A la suite du terrible ouragan du 14 novembre, on put déjà s'apercevoir que la résistance aux causes morbides s'affaiblissait; les maladies augmentaient en nombre et en gravité; on observait déjà des nuances légères de scorbut ou d'anémie : ce n'était pas encore sérieux et compromettant, mais cette situation d'imminence maladive ne pouvait présager rien de bon, si l'on tenait compte des difficultés d'existence que, sous tous les rapports, les soldats de l'armée devaient subir. Sous l'influence des rigueurs de l'hiver, les conditions de l'état sanitaire devinrent très mauvaises, comme il était facile de le prévoir, et nos blessures se ressentirent immédiatement des effets fâcheux de la diminution marquée de la santé générale : les chairs de nos plaies devinrent pâles, sans consistance, d'un aspect blafard même, avec tendance à l'ulcération, à l'hémorrhagie et à l'excès de douleur. Ces phénomènes étaient d'autant plus intenses, que la somme des forces vitales du blessé était moindre, et que sa blessure avait une plus grande gravité; ils allaient quelquefois jusqu'à la gangrène; nos opérations ne réussissaient plus aussi bien, et des infections purulentes de temps en temps faisaient quelques victimes. Nous dûmes souvent renoncer à conserver des membres qui, dans des circonstances plus favorables, auraient pu guérir de leurs blessures; si, dans un cas douteux d'amputation, nous nous laissions aller à l'espérance de la conservation de la partie, cette espérance était souvent trompée, quelqu'accident grave surgissait et nous mettait dans l'obli-

gation de recourir à l'extrême ressource qui, trop tardive alors, avait moins de chances de réussir. Bien des fois nous avons vu une gangrène traumatique prendre subitement une extension rapide, qui compromettait la vie des sujets de notre observation; dans ces cas, nous n'avons pas hésité de suivre la pratique de l'illustre Larrey, en amputant sans attendre que la mortification des tissus fût limitée; nous avons obtenu d'excellents résultats de cette manière de faire. Les grands débridements nous ont rendu encore de bons services, en faisant cesser les causes nombreuses d'étranglement, que comportent les plaies irrégulières, déchirées, contuses au dernier degré des gros projectiles; c'est dans ces circonstances, qu'il ne faut pas ménager les incisions en longueur et en profondeur, si l'on veut arrêter les progrès d'une complication imminente, comme gangrène, ou résorption purulente, ou croupissement du pus. Il y avait lieu de s'étonner de ne pas voir, pendant ces mauvais moments, la pourriture d'hôpital envahir nos services, et j'avais à cet endroit de vives inquiétudes, mais, grâce au ciel, ma vigilance, éveillée sur cette terrible complication des plaies, n'a rencontré, dans les ambulances de Crimée, de décembre 1854 à mars 1855, que quelques cas légers, qui ont cédé facilement à l'isolement des blessés contaminés, sous des tentes, et à l'aération permanente de ces dernières.

Le tétanos n'est pas venu, heureusement, rendre plus grave notre situation; c'est à peine si nous en avons observé une trentaine d'exemples, pendant toute la durée de la campagne. Non-seulement les conséquences de la vie pénible et misérable des soldats, augmentées par les

rigueurs intenses et les maladies régnantes du moment, scorbut, diarrhée, cholérine, choléra et typhus, contribuaient à être très nuisibles à la marche naturelle des blessures, mais encore l'insuffisance de notre hospitalisation, sous le rapport des moyens efficaces de secours et de protection, exerçait sur le traitement des plaies une fâcheuse et même périlleuse influence; aussi la situation hospitalière était tendue et précaire, et pesait lourdement sur nos blessés, dont elle augmentait le chiffre de mortalité dans une énorme proportion; l'organisation de nos ambulances, au point de vue des besoins chirurgicaux, qui avait dû être négligée en faveur d'exigences de guerre plus impérieuses encore, laissait tant à désirer que, dans les premiers jours de janvier, dans notre ambulance principale, celle du grand quartier général, les opérations graves, amputations, ligatures et résections se pratiquaient sous la toile d'une tente, ballottée par tous les vents, sans feu, pendant que la température extérieure était à 5 et 6 degrés au-dessous de zéro; les doigts des chirurgiens s'engourdissaient par l'effet du froid, pendant la durée de l'opération. On ne peut se faire une idée de ces tristes instants de rude épreuve, qui émotionnaient douloureusement le cœur des hommes les plus fortement trempés, et contre lesquels il n'y avait à opposer qu'une stérile assistance.

Une amélioration sensible se manifesta dans nos services de chirurgie, à la venue des premiers beaux jours du printemps, qui heureusement ne se firent pas trop attendre; en avril, une détente salutaire se fit remarquer dans la marche des plaies; les accidents et les complica-

tions diminuèrent en nombre et en intensité; il fut permis d'obtenir de meilleurs résultats que par le passé.

Cette amélioration se maintint jusqu'à la fin de mai 1855; mais à cette époque les événements militaires prirent une puissante extension et firent affluer, en peu de jours, une grande quantité de blessés; le contingent des fiévreux, de son côté, fut énorme en juin et juillet, par suite des épidémies de choléra et de scorbut du moment; de sorte que le séjour des ambulances, par suite du passage de tant de malades et de l'encombrement que de nombreuses évacuations n'empêchaient pas, fut de nouveau rendu dangereux, et que nous vîmes reparaître les conditions mauvaises de la saison d'hiver, se montrant cette fois dans le moment des plus grandes chaleurs de l'été. Cette nouvelle perturbation cependant fut moins désastreuse que celle de l'hivernage, au point de vue des affaires chirurgicales de notre service; mais, si elle avait continué dans la même proportion, les médecins, dont la plus grande partie était tombée malade par excès de travail, n'auraient plus été suffisants, pour satisfaire aux exigences d'une besogne prenant un accroissement exagéré. Une suspension des grandes attaques, pendant six semaines, nous tira de ce pas difficile et donna au service de santé le repos momentané, dont il avait si grand besoin; d'autre part, des évacuations fréquentes débarrassèrent de leur trop-plein nos établissements hospitaliers, et procurèrent une amélioration notable dans la marche des blessures.

En septembre, un immense et dernier effort est tenté et nous livre Sébastopol : plus de 5000 blessés sont

reçus à la suite de cette affaire dans les ambulances, dont le chiffre atteint le total de 10,500; l'encombrement ne tarda pas à manifester sa pernicieuse influence : c'est alors que la pourriture d'hôpital commença son invasion sur nos blessures, qu'elle avait jusqu'à présent épargnées; une quantité considérable de blessés en furent atteints et les pertes qui résultèrent de l'action nuisible de cette complication, ajoutèrent leur lourd contingent à celui d'autres complications ou accidents des plaies, tels que la résorption purulente et la gangrène traumatique, que la tension extrême et les difficultés du service hospitalier de cette époque ont malheureusement trop favorisés. Ce ne fut qu'après six semaines d'efforts continus que la médecine maîtrisa, par des mesures générales et rigoureuses d'hygiène, les conditions d'hospitalisation qui avaient produit de si funestes résultats.

Ici se terminent les phases variées de la marche des lésions traumatiques de guerre, observées dans l'armée d'Orient, jusqu'à la prise de Sébastopol inclusivement; les événements qui ont suivi cette conquête, but principal de l'expédition de Crimée, n'ont que très peu ajouté, par quelques escarmouches et par l'explosion du parc d'artillerie d'Inkermann, au chiffre énorme des pertes antérieures; il n'est donc pas nécessaire de les faire entrer en ligne de compte. Néanmoins je dois constater que le typhus du second hivernage a frappé un assez bon nombre de blessés, que la gravité de leurs blessures retenait dans nos établissements hospitaliers d'Orient, lors de l'invasion du fléau.

Les considérations générales qui précèdent sur la phy-

sionomie variée, qu'à diverses époques de la campagne ont offerte les blessures et les accidents de guerre, et sur les obstacles et périls qui ont entravé à chaque instant la régularité de leur marche naturelle, donnent exactement la mesure de leurs résultats définitifs, sans avoir besoin de recourir à la précision des chiffres; à l'avance, on peut dire, sans crainte de se tromper, que la perte par mortalité, suite des blessures elles-mêmes et de leurs complications, suite encore de leur association fréquente avec les maladies régnantes et les épidémies, a dû atteindre un chiffre énorme, dans les conditions exceptionnelles d'une misérable existence imposée aux soldats par les nécessités de la guerre, d'une situation sanitaire toujours précaire, souvent mauvaise, et d'une hospitalisation réduite au strict nécessaire, en devenant dangereuse par son continuel encombrement.

Quoiqu'il soit difficile d'arriver à une appréciation rigoureuse du total de la mortalité des blessures, les documents que j'ai recueillis de toutes parts me permettent de le fixer approximativement à 16,000, comprenant les hommes tués sur le terrain du combat, disparus dans les attaques ou batailles, et morts des suites de leurs blessures ou des amputations. Le chiffre total des blessures étant de 43,000, la moyenne des morts serait de 1 sur $2\,^7/_{10}$.

L'armée anglaise a éprouvé des pertes, par suite de blessures de guerre qui ont une grande analogie pour leurs chiffres avec les nôtres. Elle a donné un total d'accidents, pendant le combat, de 14,631, qui est à peu près le tiers de 43,000, notre total, de même que son

effectif moyen de troupes a toujours été le tiers de l'effectif moyen des troupes françaises. Il est probable qu la mortalité absolue des Anglais, par accidents de guerre, est de 5500, total général.

Il ne nous reste plus, pour compléter l'ensemble de l'examen des faits chirurgicaux de la campagne, que de nous occuper de la description et de l'appréciation du *traitement général* et du *traitement local*, appliqués à la cure des blessures par nos médecins.

Tous les chirurgiens s'accordent à considérer comme étant d'une extrême importance, dans le traitement général des plaies, le *repos du corps* et celui *de l'esprit*, la *pureté de l'air*, l'*usage*, en faveur des blessés, de *boissons convenables* et d'un *régime alimentaire approprié*. Voyons s'il a été possible de réaliser toutes ces conditions désirables.

Le précepte de nécessité de *repos du corps* n'a pas pu toujours être exécuté à la lettre ; le besoin, vivement senti de places pour les nouveaux blessés de chaque jour, nous a forcé fréquemment de prononcer l'évacuation d'une grande partie du contenu chirurgical de nos ambulances, avant l'achèvement de la cicatrisation ; et l'on conçoit la perturbation morbide, désavantageuse, qu'entraînent les difficultés plus ou moins pénibles, suivant l'état de la mer, d'une longue traversée. Ensuite on ne doit pas seulement entendre par l'expression *repos du corps*, l'immobilité des blessés, mais encore la condition d'un excellent mode de couchage. Or, à ce point de vue, les blessés de Crimée n'ont pas été favorisés, car la plupart ont dû coucher sur des nattes ou des couvertes.

En général, le moral des hommes atteints de blessures n'a rien laissé à désirer; dans toutes les épreuves, il a tenu bon et s'est maintenu à un degré satisfaisant; de sorte que l'on peut dire que le *repos de l'esprit* n'a pas périclité. Du reste, nous étions constamment vainqueurs, et les soldats avaient confiance dans le présent et dans l'avenir, quelque accident qui leur arrivât; une préoccupation défavorable s'emparait-elle par hasard de leur esprit, elle en était à l'instant chassée par les paroles généreuses et consolantes du médecin, que le soldat aime comme un frère, et qu'il considère à la guerre, en raison des soins dévoués et affectueux qu'il en reçoit, comme le représentant des sentiments moraux de la famille; dans cette alliance cordiale du guerrier souffrant et du médecin compatissant, la chirurgie française a trouvé le plus puissant des éléments de ses succès. Mais si la tranquillité de l'esprit a été complète chez presque tous les soldats blessés de l'armée, elle a quelquefois manqué chez les chefs, dans des circonstances heureusement rares: nous avons constaté avec regret que nos recommandations n'ont pas toujours pu triompher des préoccupations, que les habitudes de commander ont amenées chez plusieurs officiers supérieurs; par le fait de cette tension de leur esprit, incompatible avec la marche paisible, nécessaire au moral comme au physique, pour la réussite du traitement des plaies, nous avons vu survenir des troubles organiques graves, qui ont fini par entraîner la mort.

La *pureté de l'air*, autre condition essentielle de la marche régulière des plaies, nous a fait défaut plusieurs

fois, malgré notre opiniâtre résistance. On conçoit que dans les conditions précaires de notre situation hospitalière de certains moments, il ait été difficile de ne pas être pris au dépourvu, et de ne pas avoir à subir les effets d'un air corrompu et vicié ; cependant il faut dire que nous avons pu, par des soins constants de propreté, par l'aération constante de nos intérieurs et leur désinfection, conjurer l'invasion de la pourriture d'hôpital jusqu'à l'attaque violente qui nous a livré Sébastopol. Ce qu'il n'a pas été encore possible d'empêcher, ce fut, pendant les hivers, les effets pernicieux de l'âpreté du froid et les changements brusques de la température, par suite de manque de protection efficace et de ressources suffisantes.

Les *boissons* que l'on conseille le plus ordinairement dans les blessures sont les boissons délayantes, destinées à prévenir les conséquences du traumatisme, et surtout l'excès d'inflammation ; mais il faut pour cela que le blessé soit robuste et vigoureux à l'instant de la blessure. Or ce n'était pas le cas de nos soldats ; la majeure partie de nos blessés avait la constitution usée, affaiblie ou entachée d'un principe morbide ancien. Nous avons donc dû tenir compte de cet état anormal de la santé générale, et prescrire des boissons toniques et excitantes, dans le but d'aider le travail de restauration en relevant les forces. Cette indication a été remplie par l'emploi du thé, du thé alcoolisé, des infusions aromatiques, de l'eau vineuse, tant pendant les premiers jours de la blessure qu'à l'époque de la suppuration.

Le *régime alimentaire* a subi les mêmes modifications.

nécessaires que les boissons, et toujours il a fallu mesurer aux degrés de la débilité du blessé la tonicité plus ou moins grande du régime alimentaire à lui prescrire. De bonne heure, nous avons dû faire usage de bons consommés, de soupes grasses, de viande rôtie et de vin généreux ; le porto surtout nous a rendu de grands services.

Dans un très petit nombre de circonstances seulement, nos médecins ont eu besoin de recourir aux évacuations sanguines générales, moyen si souvent réclamé par l'intensité de la fièvre traumatique, dépassant toute borne chez les sujets vigoureux et pléthoriques. Les forces des blessés n'ont pas permis, dans la plupart des cas, d'user de cette médication autrement que sous formes locales, afin d'éviter les pertes de sang, incompatibles avec le peu de vitalité des hommes atteints de blessures.

Aucun médicament spécial, considéré comme favorisant la marche des plaies, tel qu'arnica, opium à fortes doses, purgatifs ou émétiques, n'a été administré en pratique ou méthode générale de traitement. Ces remèdes n'ont été employés, que dans des cas particuliers et isolés.

Enfin, le traitement général comprend la thérapeutique spéciale de la commotion et de la stupeur de l'organisme tout entier, qui ont été combattues par les stimulants et les excitants diffusibles employés à l'intérieur et à l'extérieur, et produisant d'assez bons effets. Cependant, en raison de la médiocre ressource, que l'on rencontrait dans la constitution des troupes en général, la réaction inflammatoire ne se manifestait pas vite et franchement ;

elle a manqué même dans beaucoup de cas graves, qui ont eu un résultat funeste.

Le *traitement local* des blessures de guerre comprend : l'*extraction des corps étrangers*, les moyens de prévenir et d'arrêter l'*hémorrhagie*, l'*excès d'inflammation*, l'*étranglement*, le *croupissement du pus*, la *gangrène traumatique*, le *tétanos*, la *pourriture d'hôpital* et l'*infection purulente*. Il comporte de plus l'emploi opportun, soit primitivement ou consécutivement, des *amputations* et des *résections*, les *modes de pansement* appropriés à la disposition des plaies ; enfin les diverses particularités de thérapeutique chirurgicale qui ont rapport aux différents accidents, suites des brûlures par explosion de poudrières. Nous suivrons l'ordre ci-dessus établi dans l'examen successif des moyens de *traitement local*, mis en application chez les blessés de l'armée d'Orient.

L'*extraction* immédiate des *corps étrangers* venus du dehors, ou produits dans les parties organisées par la violence des agents vulnérants, tels qu'esquilles osseuses détachées ou mobiles, fragments des tissus charnu et aponévrotique, etc., a été toujours la règle générale de pratique de nos médecins ; ils ont renoncé à remplir cette indication, dans les cas exceptionnels où les difficultés de la recherche auraient été plus coûteuses que l'abandon du corps étranger dans les organes. Les fortes pinces tire-balle de nos boîtes, les tire-fonds, le trépan et les élévateurs ont suffi le plus ordinairement, en les aidant au besoin d'incisions plus ou moins larges, à extraire les corps étrangers les plus volumineux et les plus fortement engagés ; les ciseaux ont servi à séparer

les esquilles de leurs adhérences aux parties molles. Un de nos colonels d'infanterie des plus distingués, M. P. d'Y..., a offert un exemple curieux d'extraction de la presque totalité de l'apophyse mastoïde, complétement détachée de sa base, qu'il a fallu aller chercher sur le trajet de la balle, à 4 centimètres de profondeur; le blessé a guéri rapidement à la suite de cette opération. Je n'ai du reste constaté aucun accident consécutif, attribuable aux nombreuses opérations d'extraction de corps étrangers, qui ont été faites avec habileté et en suivant les règles de l'art. Nous avons été à même de constater l'importance de la prescription du premier maître en médecine militaire, Ambroise Paré, à l'égard de la position à l'instant de la blessure, qu'il est indispensable de faire reprendre au blessé, pour rendre l'exploration des corps étrangers fructueuse.

Dans les cas assez nombreux d'*hémorrhagie*, nous avons employé la ligature pour l'oblitération des gros troncs, les astringents et la cautérisation au besoin pour les hémorrhagies en nappe. De tous les astringents, ceux qui nous ont paru les plus efficaces sont les solutions de perchlorure de fer et de persulfate du même métal. Ces sels constituent des moyens hémostatiques précieux, dignes d'être introduits dans la matière médicale des armées. Leur contact avec les tissus organiques produit instantanément une coloration noire de ceux-ci, qui disparaît par la suppuration après quelques jours, sans avoir d'influence marquée en bien ou en mal sur la marche des plaies. Nous avons pratiqué une trentaine de ligatures environ, sur les principaux vaisseaux du corps

humain. Le fait le plus important a été une ligature de l'axillaire sous le bord inférieur de la clavicule gauche, pour un anévrysme faux primitif, suite de coup de baïonnette. Un autre fait est aussi fort curieux : c'est une ligature de la fémorale gauche faite avec succès, et suivie, deux mois après, par une amputation de cuisse au tiers inférieur du même côté, qui, nécessitée par une carie articulaire, a aussi été couronnée par le succès chez un jeune capitaine adjudant-major, M. G.....

L'*excès d'inflammation*, fréquente complication de nos plaies, a nécessité l'emploi d'un traitement antiphlogistique, que la triste condition de la santé des hommes a obligé souvent de réduire à des fomentations et cataplasmes émollients, saignées locales et incisions par l'instrument tranchant. Dans ces cas, nous aurions été très heureux de procurer aux blessés du soulagement par l'usage de la glace et des irrigations froides, mais le second de ces moyens, qui a été employé exceptionnellement pour quelques blessures d'officiers, n'était pas possible, à cause du peu d'habileté pratique de nos infirmiers, à cause de la disette fréquente d'eau dans certaines ambulances ; il aurait amené, avec ces conditions, plus de mal que de bien. Le premier n'a pas été employé, car la saison d'hiver n'a donné que peu de glace et de neige durables, et la situation, plus que précaire du moment, s'opposait matériellement à l'usage d'un moyen de cette nature, qui exige tant de soins et de sollicitude..

Le débridement des blessures a remédié d'une manière avantageuse à l'*étranglement*, à l'*excès d'inflammation*, au *croupissement du pus* et à la *gangrène trauma-*

tique, et cela dans de nombreuses circonstances. Nous l'avons utilisé comme moyen préventif efficace de ces accidents et d'autres complications des blessures. Dans les conditions de plaies très contuses, irrégulières, étroites, principalement déterminées par les effets des balles cylindro-coniques, des éclats d'obus et de bombes, siégeant dans les organes très sensibles, très vasculaires, que brident des aponévroses résistantes, nous n'avons pas hésité à pratiquer des débridements préventifs, au moyen de longues et profondes incisions. Les résultats favorables, qui ont suivi cette pratique, nous ont démontré les bienfaits réels de la dilatation préventive des blessures, qui, si préconisée par Dupuytren, avait été abandonnée par la plupart des chirurgiens. Comme moyen consécutif pour les diverses complications dont nous avons parlé au commencement de ce paragraphe, il a surtout été utile, lorsque le délabrement profond de l'organisme, antérieur aux blessures des soldats, n'associait pas son influence délétère aux accidents propres à ces lésions.

Les cas de *tétanos*, qui ont à peine atteint une trentaine, ont été soumis au traitement ordinaire, et ont eu tous une terminaison fatale.

La *pourriture d'hôpital* a été attaquée, sur les surfaces traumatiques où elle apparaissait, par l'alcoolé de camphre, le nitrate acide de mercure, la teinture d'iode, le jus de citron, la poudre de quinquina et de charbon mélangés, enfin la cautérisation. Ces moyens locaux réussissaient d'autant plus facilement, qu'ils étaient aidés davantage par les mesures d'hygiène générale qui se rapportent à

l'isolement, à la dissémination et à l'aération permanente des blessés.

Le traitement particulier à l'*infection purulente* n'a été efficace dans aucun des cas de cette grave complication, lorsqu'ils étaient bien caractérisés; quand, au contraire, il n'existait que des nuances d'infection ou une simple tendance à la contracter, il a été quelquefois possible, en ne perdant pas de temps, d'en arrêter le développement par l'emploi des toniques, des purgatifs salins à l'intérieur, par l'amputation où de larges et profonds débridements.

L'expérience acquise en Crimée sur les intéressantes questions qui concernent les *amputations* a démontré, que ces moyens d'extrême ressource doivent être, à la guerre, largement appliqués. Si l'on hésite dans les cas paraissant douteux, ou si l'on se place un peu trop sur le terrain de la chirurgie dite conservatrice, on ne tarde pas à s'en repentir, et à voir succomber aux suites de leurs blessures des blessés, que souvent l'amputation aurait pu sauver. Nous avons fait trop souvent cette triste expérience. Entraînés par un sentiment de cœur qui s'appuyait sur une espérance trompeuse, nous tentions, pour le plus grand intérêt d'avenir d'un officier, par exemple, de lui conserver un membre, et de lui permettre de continuer, par ce bienfait, la brillante carrière des armes; le sort se jouait de nos efforts, et les conditions générales mauvaises de la santé publique, les difficultés d'une hospitalisation encombrée et insalubre finissaient par conduire l'infortuné blessé au tombeau. Que de fois avons-nous eu occasion de rendre justice à la conduite louable

de nos prédécesseurs en chirurgie militaire, qu'on accusait jadis d'être trop prompts à amputer ; justice qui du reste déjà leur avait été rendue par de grands chirurgiens, Dupuytren en tête.

Ainsi que l'admet la science, nous avons constaté que les amputations primitives sont les plus fructueuses au point de vue du succès, et que la proportion de leur réussite dépasse tantôt de moitié, tantôt des deux tiers, les résultats favorables des amputations consécutives. Il est cependant, comme dans toute règle, une exception qui se manifeste, lorsque le couteau de l'opérateur se rapproche trop du bassin : déjà en Algérie, vers 1840, plusieurs exemples malheureux d'amputation coxo-fémorale et d'amputation dans les trochanters avaient éveillé mon attention sur ce sujet ; je fis des recherches qui me donnèrent de nouveaux doutes, dont je fis part dans un mémoire au Conseil de santé. Aujourd'hui je ne doute plus : je suis convaincu que l'amputation dans l'article de la hanche est constamment mortelle, lorsqu'on la pratique primitivement, c'est-à-dire dans les deux ou trois jours qui suivent la blessure ; elle produit une perturbation que la vitalité humaine ne peut supporter ; toutes les désarticulations qui ont été faites, et le chiffre atteint le nombre 9 en Crimée, ont produit la mort de l'amputé quelques instants ou quelques heures après l'opération, s'il ne succombait pas pendant l'opération, comme j'ai eu l'occasion de le voir plusieurs fois. Les amputations consécutives, au contraire, ont beaucoup plus de chances de succès ; il semble que l'organisme, affaibli matériellement, et conservant peut-être une force nerveuse relati-

vement supérieure, est capable de supporter mieux la suppression de presque le quart du corps. Trois amputations consécutives de la hanche ont été pratiquées sous mes yeux, une chez un Français, deux chez des Russes blessés, et les opérés ont vécu, le Français cinq jours, les Russes douze et vingt jours. J'ai la conviction que ces opérations auraient réussi, s'il avait été possible de placer ces opérés, dans des conditions hospitalières plus favorables que celles que nous possédions.

Les *résections*, tentées un très grand nombre de fois, ne nous ont pas en général réussi, sauf un certain nombre de celles pratiquées aux membres supérieurs et principalement la résection de la tête humérale, qui semble être très privilégiée à cet égard et donner de fréquents succès; toutes celles qui ont été essayées au membre inférieur, même dans la diaphyse des os, ont généralement échoué; les mêmes revers ont été observés pour la majeure partie des trépanations du crâne; il est vrai que la plupart des plaies de tête ont présenté un énorme cachet de gravité; nous avons eu davantage de succès dans nos résections assez nombreuses de la mâchoire inférieure.

Quant aux *modes de pansement*, ils ont toujours offert la plus grande simplicité et la plus grande rapidité d'exécution possibles; en campagne active, le temps devient précieux, à cause des innombrables exigences du service médical; il faut donc, dans l'intérêt général, ne pas dépasser le strict nécessaire, si l'on vent satisfaire tous les besoins impérieux. Lorsque la blessure marchait bien, le pansement consistait en linge fenêtré ou étoffe de gaze, graissés d'une mince couche de cérat et appliqués à nu

sur les surfaces traumatiques; par-dessus, un gâteau moelleux de charpie était placé et maintenu, le plus ordinairement, par quelques compresses imbriquées, qu'on attachait avec des épingles; on ne se servait pas de bandes, en général, afin d'éviter une compression trop marquée; souvent encore des compresses de ouate remplaçaient avantageusement les trois quarts de la charpie servant aux pansements. On renouvelait les appareils aussi souvent que la quantité de suppuration l'exigeait. Si la blessure prenait un caractère morbide insolite, on modifiait le mode du pansement suivant la nature particulière de l'accident ou de la complication qui se manifestait, après les opérations jugées nécessaires; nous nous sommes bien trouvé de l'emploi d'un digestif composé de styrax et de cérat, qui donnait aux plaies une stimulation dont elles avaient souvent besoin. Nous nous sommes fréquemment servi, dans les cas de blessures graves des membres, d'appareils suspenseurs qui soulageaient beaucoup les blessés; l'appareil à fracture de l'inspecteur Baudens nous a rendu de bons services dans le traitement des fractures des extrémités inférieures. Comme les amputés devaient toujours être transportés des tranchées ou des ambulances volantes aux dépôts d'ambulance, nous avons adopté l'usage constant des sutures, après l'amputation et la résection, afin de protéger contre les hémorrhagies consécutives, et d'éviter le déplacement du pansement pendant le transport; ce prudent moyen s'est même généralisé pour les opérations faites dans les dépôts d'ambulance.

Les brûlures et les accidents, suites d'explosion, ont

demandé quelques soins particuliers; ordinairement on couvrait de ouate toutes les brûlures superficielles du premier et du deuxième degré, et l'on passait des sétons de fil au travers des vésicules; pour les brûlures plus profondes, on a utilisé le cérat simple, le cérat de Goulard et le digestif au styrax. Les petits graviers, incrustés dans la peau et sous l'épiderme, ont été extraits avec la pointe d'un bistouri ou d'une lancette, ou au moyen de petites incisions, suivies d'un pansement simple; quelques graviers et pierres, plus volumineux, ont nécessité les pratiques d'extraction que nous avons indiquées pour les projectiles ordinaires.

De tous les moyens thérapeutiques employés par l'art chirurgical, en faveur du plus grand soulagement possible des vives douleurs que procurent les blessures de guerre, aucun n'a été aussi efficace et n'a réussi avec un succès aussi complet que le chloroforme; les bienfaits de l'emploi de ce merveilleux agent anesthésique ont été immenses à l'armée d'Orient; jamais, dans aucune circonstance, son maniement sur des milliers de blessés n'a causé le moindre accident sérieux; non-seulement on s'en est toujours servi, pour obtenir l'insensibilité complète dans toute opération importante, pratique déjà depuis longtemps sanctionnée par l'expérience, mais encore l'étude approfondie, que les occasions nombreuses de l'application du chloroforme nous ont permis de faire, nous a inspiré, après la constatation de son innocuité absolue, l'idée généreuse d'étendre davantage ses bienfaits, en utilisant son emploi en faveur des cas de blessures tout à fait désespérés, et de tous les pansements doulou-

reux chez des sujets nerveux et très irritables; ces essais nouveaux et souvent répétés ont réussi au delà de nos espérances, de sorte que nous devons considérer comme fait acquis définitivement à la pratique chirurgicale, que la chloroformisation peut épargner aux malheureux blessés, les tortures inutiles de la souffrance, dans les circonstances suivantes de blessures graves :

1° Cas désespérés et mortels à la suite de grandes et nombreuses blessures, afin de permettre de les régulariser, de faire cesser les atroces douleurs du patient, et de donner du calme à ses derniers moments (chloroformisation de charité).

2° Cas d'amputation et de résection normaux, et toute autre opération longue et douloureuse (chloroformisation de nécessité).

3° Pansements pour des plaies compliquées et très sensibles, chez les sujets impressionnables (chloroformisation de prudence).

Le mode d'administration du chloroforme qui nous a paru le plus avantageux, est celui par le moyen d'un appareil spécial, comme celui de Charrière par exemple, qui offre toutes les garanties désirables, en mesurant exactement les doses, et en produisant un mélange convenablement proportionné d'air et de chloroforme; au contraire, dans le mode d'une simple compresse, roulée en entonnoir, on ne sait pas au juste ce que l'on fait; on peut dépasser la limite et causer quelque accident sérieux. J'ai pu montrer plusieurs fois la preuve de l'absorption en excès du chloroforme par l'emploi de la compresse dans la coloration sombre, presque veineuse, que prend

le sang artériel de la plaie d'amputation; dans cette circonstance encore j'ai remarqué que les veines semblent perdre leur mouvement contractile normal, et que le sang coule de leurs orifices béants, comme d'un tube inerte. Malgré les inconvénients que je signale dans le mode par la compresse et qui doivent, je le pense, être évités, ce mode n'a jamais déterminé de conséquence fatale dans notre service hospitalier.

Une autre remarque que nous avons été à même de faire fréquemment, c'est la résistance à l'anesthésie que les blessés offrent le lendemain ou le surlendemain du jour de leurs blessures; il est nécessaire d'employer, dans ces cas, une dose beaucoup plus forte de chloroforme, et de prolonger l'inhalation de cet agent plus longtemps, avant d'obtenir la perte de la sensibilité; la période d'excitation a une énergie excessive, et plusieurs hommes sont quelquefois nécessaires pour contenir les blessés, qui présentent des mouvements désordonnés et compromettants. Il faut donc, pour éviter cette surexcitation que produit le traumatisme, amputer, autant que possible, le jour même de la blessure. Lorsque l'amputation consécutive est rendue nécessaire à la suite de l'affaiblissement graduel du blessé par le travail de suppuration, la chloroformisation s'effectue avec le calme le plus parfait du sujet, placé dans ces conditions.

Dans la pratique de la chloroformisation en Crimée, j'ai toujours recommandé expressément au personnel médical de réunir le plus grand nombre de précautions, qui d'abord ont pour principal effet de sauvegarder sûrement les intérêts de conservation de la vie, et pour effet plus

secondaire, de permettre à l'esprit de l'opérateur de se dégager de toute distraction anesthésique, et à consacrer toute son attention aux manœuvres de l'opération. C'est toujours, je le répète, l'appareil spécial à chloroforme qui, manié par un aide intelligent, offre le plus de garantie contre les accidents attribuables à l'anesthésie artificielle. J'ai prescrit toujours encore de ne pas dépasser la stricte insensibilité, et de ne jamais atteindre la complète résolution des muscles. Je pense que c'est grâce à l'exécution de cette importante prescription, que pas un cas de mort n'a été, à l'armée de Crimée, la conséquence de l'usage du chloroforme.

Les avantages de l'absence de douleurs dans les opérations ont été si vivement sentis par nos soldats, que la crainte de la souffrance n'a jamais, comme jadis, produit dans leur esprit une certaine résistance aux amputations, jugées nécessaires par leurs médecins. Les Russes même connaissaient ces bienfaits : avant les nombreuses opérations que nous dûmes pratiquer aux prisonniers ennemis que la fortune de nos armes nous a livrés, au nombre de presque 4000, atteints de blessures graves, ces malheureux nous demandaient, par signes énergiques, la faveur d'être endormis ; et comme notre réponse était toujours affirmative, ils nous en remerciaient avec effusion. A la suite des soins que nous leur prodiguions sur le champ de bataille et dans nos ambulances, c'était un émouvant spectacle que de voir l'étonnement profond dans lequel les mettaient nos bons traitements, et les sentiments exaltés, que la reconnaissance faisait naître chez ces braves gens trahis par la chance des batailles ; en signe de leur

extrême gratitude, ils nous embrassaient les mains rougies de leur sang, et rendaient au ciel, en y portant religieusement les yeux, des actions de grâce pour les bienfaits de notre secourable compassion.

Afin de réunir, dans cette troisième catégorie, tout ce qui a rapport aux faits chirurgicaux de la campagne, je la termine par plusieurs tableaux de statistique, qui donneront la connaissance des opérations pratiquées et des résultats produits, et qui fourniront tous les autres documents qu'il nous a été possible de recueillir, ayant trait à l'histoire de nos blessures.

1er Tableau indiquant les variétés d'amputations et de résections pratiquées en Crimée, et leurs conséquences dans les ambulances.

LIEUX des opérations sur le corps.	NOMB. des espèces.	PROPORTION de chaque esp. au total général.	DÉCÈS EN CRIMÉE.		ÉVACUÉS SUR CONST. ET GUÉRIS.	
			Chiffr.	Moyenne.	Chiffr.	Moyenne.
Hanche.......	12	1 s. 397				
Cuisse........	1512	1 s. 3 $^{1}/_{10}$				
Genou........	58	1 s. 80 $^{5}/_{10}$				
Jambe........	915	1 s. 5 $^{1}/_{10}$				
Pieds.........	241	1 s. 19 $^{5}/_{10}$				
Orteils........	220	1 s. 21	1275	1 s. 3 $^{7}/_{10}$	3423	1 s. 1 $^{3}/_{10}$
Épaule........	168	1 s. 28 $^{2}/_{10}$				
Bras..........	912	1 s. 5 $^{1}/_{10}$				
Coude, av.-bras poignet......	278	1 s. 17				
Mains et doigts.	282	1 s. 17				
Mâchoire infér.. (*résection*) et crâne (*trépan.*)	100	1 s. 41 $^{6}/_{10}$				
	4698		1275		3423	

2° *Tableau établissant la consommation de blessés pour chaque genre d'opérations de guerre.*

OPÉRATIONS DE GUERRE, COMBATS ET BATAILLES.	CHIFFRES des blessés ou tués.
Tranchées de droites et sorties de l'ennemi...........	12305
Tranchées de gauche et sorties de l'ennemi...........	11835
Attaques du mamelon-Vert et des batteries blanches, de Malakoff, à deux reprises, et du Petit-Redan (côté droit).....................................	15804
Attaque du Bastion central (côté gauche)............	860
Batailles d'Alma, d'Inkermann et de Trackir.........	2240
Total......................	43044

3° *Tableau indiquant les degrés de gravité des blessures et des accidents de guerre, et les chiffres généraux des décès.*

DEGRÉS DE GRAVITÉ.	CHIFFRES totaux.	PROPORTION au total.	DÉCÈS TOT. Crimée et Constant.	PROPORTION.
Très graves, mortelles sur le champ de bataille...	7507	1 s. 5 $^{7}/_{10}$	7507	1 s. 1 $^{5}/_{10}$
Très graves, ayant ou non nécessité l'amputation.	13936	1 s. 3 $^{1}/_{10}$	5513	1 s. 2
De gravité moyenne....	8317	1 s. 5 $^{2}/_{10}$	2300	1 s. 3 $^{3}/_{10}$
Légères.............	13284	1 s. 3 $^{3}/_{10}$	1000	1 s. 13 $^{3}/_{10}$
	43044		16320	

NOTA. — Le relevé général de tous les blessés de Crimée, par récapitulation des entrées, des sorties, par guérison et par évacuation, des décès pendant toute la durée de la guerre, est placé à la suite des pièces justificatives de la cinquième période (état n° 10).

Les consommations en objets de pansement donnent les résultats suivants pour chaque blessé :

Grand et petit linge.	2$^{kil.}$,482 grammes.	
Bandes roulées		891 grammes.
Charpie.	1	181 grammes.
Total.	4	554 grammes.

Ce qui porte les quantités d'objets de pansement consommées pendant toute la campagne à 196,000 kilogrammes, ainsi répartis :

Grand et petit linge.	101,779 kilogrammes.
Bandes roulées.	46,446 kilogrammes.
Charpie	47,776 kilogrammes.

(Extrait du rapport de Son Exc. le maréchal ministre de la guerre.)

En fixant à une moyenne de 130 grammes la consommation du linge de chaque pansement, on trouve 35 pansements par blessé, ce qui produit un total de pansements de 1,400,000.

Le nombre des médecins blessés par le feu de l'ennemi et par l'explosion des poudrières d'Inkermann a été de dix-neuf, dont un a succombé en France aux suites de sa blessure.

QUATRIÈME CATÉGORIE.

Fonctionnement du corps de santé. — Ce fonctionnement a toujours été, au point de vue professionnel, à la hauteur de la mission sacrée que les médecins militaires ont eu à remplir. On en jugera par l'examen de ce fonctionnement dans les corps de troupe, dans les ambulances et dans les hôpitaux de l'armée.

Service médical des régiments. — Les médecins ont mis toujours une grande régularité dans l'envoi de leurs rapports de dizaine, et dans la plupart de ces rapports, ils ont rendu un compte exact et détaillé de l'état de santé des hommes confiés à leurs soins; ils ont donc puissamment contribué à éclairer sur les causes étiologiques la direction médicale générale, et favorisé l'emploi des meilleures mesures préventives et curatives à leur opposer.

La prescription de constituer des infirmeries régimentaïres, dans le but de soulager les ambulances, a été exécutée avec zèle et rapidité, et si ces établissements n'ont pas tous rendu les services avantageux que l'on était en droit d'en attendre, il ne faut pas en accuser les médecins, qui faisaient les plus grands efforts pour les rendre convenables à des soins efficaces, mais bien les conditions pénibles de certains moments, qui absorbaient toutes les ressources et tous les moyens.

Toujours les visites des malades des régiments ont été assurées, malgré la pénurie du personnel médical qui

s'est, à plusieurs reprises, fait sentir dans les divisions, et l'abondance des malades qui pour un seul jour a atteint jusqu'à 250 à 280, chiffre considérable pour un effectif de 1500 hommes.

En dehors du service intérieur qui surchargeait déjà le médecin de régiment, celui-ci suivait la troupe à la tranchée, dans le louable but de donner les premiers soins aux blessés, et d'augmenter par sa présence la confiance des soldats exposés au danger. Dans les circonstances fréquentes de grandes attaques ou de grands combats, les médecins des corps se réunissaient à leurs camarades des ambulances de tranchée et de dépôt, et aidaient ces derniers activement dans la pratique des opérations et des pansements. Plusieurs d'entre eux furent atteints de blessures sérieuses; l'un d'eux même, le docteur Arcelin, succomba aux suites de ces blessures; quelques autres médecins succombèrent au choléra et au typhus, qu'ils contractèrent pendant leur service régimentaire, et pendant leur service de détachement aux ambulances.

En résumé, le service médical immédiat de la troupe a été extrêmement satisfaisant sous tous les rapports, et a rendu d'immenses services, au prix des plus pénibles fatigues imposées à son personnel.

Service médical des ambulances.—Le personnel médical des ambulances principalement a été soumis à de rudes et pénibles épreuves, par suite des difficultés de sa vie matérielle, des fatigues exagérées et des nombreux dangers de son service de guerre et d'hôpital. Les officiers de santé des régiments s'associent et vivent en commun

avec leurs camarades, officiers de troupe; il résulte de cette association, que leurs plus impérieux besoins sont aisément satisfaits. Le petit groupe de médecins au contraire, constituant le personnel d'une ambulance de division, est complétement isolé, et de plus, ordinairement dépourvu de toute ressource; s'il a besoin d'aide ou de secours, il ne peut qu'avoir recours au chef administratif de l'ambulance, chef étranger au corps de santé, dont l'intention d'aider les médecins est grande, mais qui n'a pas le plus souvent le temps de s'occuper, avec toute la sollicitude possible, des intérêts du corps de santé, comme le ferait un chef choisi dans notre corps, ayant la responsabilité de la direction et de la protection efficace de ses subordonnés. Aussi, malgré toute la bonne volonté des sous-intendants de division, à laquelle je dois rendre cette justice, les médecins sous leur direction ont éprouvé, dans leur existence matérielle, de vives souffrances et de grandes privations, que l'éloignement et la multiplicité des affaires du chef administratif empêchaient de constater et de soulager. L'exagération de cette piteuse situation, faite par les règlements au corps médical, s'est particulièrement manifestée dans l'ambulance de la 1re division, installée à l'approche de l'hiver sur le plateau d'Inkermann, et dirigée médicalement par le docteur Moulinier qui y succomba au typhus : l'installation des médecins de ce service qui, dépourvus des ressources de première nécessité, malgré les demandes les plus instantes, vivaient misérablement au milieu de la boue, sous une tente creusée, était vraiment digne de compassion. J'ai relaté dans cet ouvrage un autre exemple de

situation précaire du personnel de santé à son arrivée à Gallipoli ; je pourrais en citer cent autres qui se sont passés sous mes yeux. Ce défaut d'assistance a eu encore une terrible influence, en obligeant nos médecins à vivre dans l'enceinte des malades : le contact permanent des foyers d'infection a contribué à accroître le nombre des victimes du corps médical.

Nonobstant ces conditions pénibles de l'existence individuelle, le devoir imposait aux médecins les soins des malades. Pour atteindre ce but d'une manière convenable, nos camarades passaient ordinairement huit à dix heures par jour auprès des malades et des blessés. L'insuffisance toujours constante du personnel obligeait chaque médecin traitant à une visite de plus de cent fiévreux ou blessés, et souvent, comme il n'avait personne autour de lui pour lui venir en aide, il devait, tout en faisant la visite, inscrire lui-même ses prescriptions, et procéder ensuite à leur exécution rigoureuse. A l'époque des grands combats, le service médical prit une exagération encore plus considérable : ce fut sur les nuits qu'il fut nécessaire de prendre le temps, dont on avait besoin pour l'achèvement de la besogne. Tandis que les feux étaient éteints dans tous les campements, et que la plus grande partie de l'armée combattante jouissait d'un repos, réparateur de ses forces épuisées, les médecins veillaient ; et les ambulances sous tentes, resplendissantes de clarté au milieu des ténèbres de la nuit, indiquaient la continuation de l'œuvre médicale.

Il fallait encore en plus, trouver le moyen de fournir une garde de tranchée tous les trois jours, et d'accompa-

gner à la plage, pour parer aux accidents éventuels, les évacuations de malades, envoyées presque tous les jours par chaque ambulance de division.

Lorsqu'un combat avait lieu au loin, le personnel médical recevait l'ordre de se transporter à cheval sur le terrain du combat, faisait quelquefois 8 à 10 kilomètres pour y arriver, comme cela s'est pratiqué pour l'affaire de Traktir, travaillait toute la journée en plein soleil, rentrait à son poste à la tombée de la nuit, et se mettait alors à l'achèvement de la besogne commencée le matin.

On est en droit de déclarer que si le corps médical, souvent réduit à un mince effectif par les maladies, n'a jamais été débordé par un labeur aussi considérable, c'est que son actif dévouement au soulagement des infortunes a dû doubler son courage et ses forces. Au prix des plus grands sacrifices, le médecin militaire a voulu montrer qu'il avait aussi ses moments d'héroïsme, et que, de même que les soldats du siége, il ne reculerait devant aucun obstacle, devant aucun danger. Aussi par son mérite scientifique, son initiative intelligente, son zèle ardent, son dévouement et son abnégation absolus, le corps médical de l'armée d'Orient s'est élevé au degré le plus considérable d'honorabilité qu'un corps savant puisse acquérir. Et non-seulement les soins dévoués et consciencieux de nos médecins ont été prodigués à leurs braves compagnons d'armes, mais encore ils se sont étendus, avec la même sollicitude de secours généreux et efficaces, à nos ennemis blessés et malheureux, ainsi que les lois de l'humanité en prescrivent l'impérieux devoir. Malheureusement toute conquête coûte très cher, et de

nombreuses pertes de dignes médecins, morts sur leur champ de bataille, sont à déplorer. Quatre-vingt-trois ont payé de leur vie la glorification du corps, dont ils étaient les membres militants.

Le service médical des hôpitaux d'évacuation a offert un fonctionnement plus régulier que celui des ambulances, au point de vue médical; mais si les médecins de ce service important ont eu moins de privations et de misères à supporter, dans des conditions d'existence matérielle moins défavorables que sur le terrain des combats, ils n'en sont pas moins très méritants pour les nombreux et périlleux travaux de l'administration assidue de soins, qu'ont exigé 116,000 évacués : ils doivent donc prendre une large part de la gloire, qui résulte des dangers affrontés bravement par tous les médecins militaires, employés pendant la campagne ; eux aussi ont eu à regretter des pertes bien affligeantes, telles que celles de Volage, Pégat, Leclère, Damicourt, Puel et tant d'autres, qui ont trouvé une mort glorieuse dans la pratique de leur art, et dans la grandeur de leur dévouement.

Ce court aperçu du fonctionnement du service de santé de l'armée d'Orient, témoigne hautement que, comme le disait le doyen d'âge des médecins militaires, M. Bégin, au banquet du 20 août, le corps médical, fidèle à sa tradition, a encore cette fois bien mérité de la science, de l'armée et du pays. Dans mon opinion, il mériterait encore davantage pour l'avenir, si la sollicitude paternelle du pouvoir souverain qui gouverne la France, voulait bien prendre en considération la noble conduite des médecins, et doter le corps médical d'une organisation libé-

rale et digne, plus en rapport que par le passé avec le mérite des services rendus, et la position sociale réelle du médecin.

Sortis des mêmes classes de la société que les officiers de l'armée, partageant avec ces derniers les privations, les misères et les douleurs de la guerre, courant les mêmes dangers, les médecins militaires doivent jouir des avantages possédés par les autres corps scientifiques d'une armée ; c'est justice qu'un peu de bien-être compense la mauvaise fortune ; sans cette condition, pas de résultats bons et durables : il faut donc conclure que, pour conserver à la médecine militaire tonte sa puissance curative et préservative, et pour n'avoir pas la douleur de la voir végéter, puis périr par insuffisance de son recrutement, il est impérieux de donner au personnel de santé la direction de ses chefs naturels, et d'assimiler les grades de sa hiérarchie à ceux des officiers d'armes spéciales; cette double récompense, légitimée par de longs et loyaux services, peut seule empêcher la décadence imminente du corps des officiers de santé français.

Quelques enseignements résultent encore du fonctionnement médical pendant la guerre : ainsi la démonstration de l'extrême difficulté, et même de l'impossibilité d'assurer complétement l'exécution des prescriptions, accessoires du service médical proprement dit, telles que la tenue des cahiers de visite et le renouvellement des pansements simples. Les essais tentés à Constantinople et en Crimée, en employant des infirmiers-majors, des sous-officiers détachés des corps, ou même de simples soldats intelligents et exercés à l'inscription des prescrip-

tions médicales et aux manœuvres de la chirurgie ministrante, ont indiqué, par leurs succès, le remède efficace pour l'espèce de besogne dont nous venons de parler : qu'on se persuade qu'il n'est pas nécessaire d'y employer un docteur en médecine, comme on le fait à tort actuellement, et de le priver d'une portion considérable de son temps qu'il consacrerait plus avantageusement à un travail important; il vaut mieux confier ces soins à des sous-officiers intelligents, comme le font avec raison les Russes. Cette mesure serait chez nous d'une application facile, et donnerait au service médical une élasticité, qu'il n'a jamais pu acquérir pendant la guerre. Pour assurer, et au delà, les besoins, la création d'un corps de 800 garde-malades, sous les ordres des officiers de santé, suffirait, et le cadre des médecins pourrait être abaissé, même en temps de guerre, au chiffre de 1200; il serait possible d'assurer alors un avenir d'avancement moins précaire aux aides-majors, dont le nombre pourrait être considérablement diminué. Par ce moyen encore, les médecins d'hôpitaux, en traitant 50 malades par chaque médecin, pourraient donner des soins convenables, médicaux et chirurgicaux, à 25,000 malades ou blessés, avec l'aide de deux garde-malades seulement pour un médecin.

Les faits médicaux et chirurgicaux nous apprennent encore que la pathologie des soldats est, le plus souvent spéciale, et que, pour rendre la pratique de nos jeunes médecins fructueuse, il est indispensable de diriger surtout leur éducation vers les connaissances médicales les plus directement applicables aux maladies des soldats. Il n'est possible d'arriver à un bon résultat qu'en spécia-

lisant les études des élèves de médecine militaire, dans une école où, pendant plusieurs années, des médecins militaires, professeurs expérimentés, s'occuperaient du soin de former, par leurs leçons, des médecins tout à fait aptes à leur profession spéciale, la médecine des armées.

APPENDICE A LA RELATION,

CONCERNANT

L'APPRÉCIATION DU SERVICE MÉDICAL DES HOPITAUX TURCS D'ÉVACUATION

(CONSTANTINOPLE, GALLIPOLI, NAGARA ET VARNA).

Après avoir fait l'historiqne des faits médicaux et chirurgicaux qui se sont passés sur le théâtre de la guerre, le sol de la Crimée, je ressens l'impérieux besoin d'ajouter à mon œuvre cet appendice, destiné à rendre hommage et justice aux importants travaux des officiers de santé, qui ont été spécialement chargés des soins à donner aux malades et blessés, évacués de Crimée sur les hôpitaux de Constantinople et des autres villes turques; ces travaux peuvent être présentés sous trois de leurs aspects principaux : les hôpitaux en eux-mêmes; le personnel médical qui y a été employé; les résultats obtenus par le service médical.

1° De nombreux hôpitaux ont dû successivement être créés à Constantinople et dans la Turquie, afin d'y abriter les tristes produits de notre grande guerre, à savoir :

Les hôpitaux	de Péra.	1500 à 2000 lits.
—	de Dolma Batché	600 lits.
—	d'Aoud-Pacha.	1200 lits.
—	de Gulhané.	1400 lits.
—	de Ramich Tiflick.	1200 lits.
—	du terrain de manœuvres.	600 lits.
—	de l'École préparatoire . .	400 lits.
—	de l'École militaire.	1100 lits (réduits à 500 par l'incendie).
—	de Maltepé	400 lits.

Les hôpitaux	de Maslak.	500 lits.
—	de Candijié.	250 lits.
—	de l'ambassade russe . . .	200 lits.
—	de Varna	500 lits.
—	de Nagara.	500 lits.
—	de Gallipoli	500 lits.

Beaucoup de ces établissements, médiocrement salubres en général, quant à leurs locaux, ont été fréquemment encombrés par suite des nécessités de la guerre, et malgré les précautions prises d'hygiène préventive et bien entendue, ils ont exercé une influence pernicieuse sur la santé de leurs trop nombreux habitants, en favorisant l'explosion de la pourriture d'hôpital et des maladies infectieuses. L'hôpital de Ramich-Tiflick a fourni un exemple d'exagération de cette situation fâcheuse, en raison de son insalubrité notoire; la mortalité, à l'époque des fortes secousses épidémiques, y a fait de nombreuses victimes et parmi les malades et parmi les médecins. Néanmoins il appert de nombreux rapports médicaux et autres, que les conditions d'une bonne et favorable hospitalisation ont été réalisées à toute époque de la campagne, dans nos hôpitaux d'évacuation, sous le rapport du matériel, sous celui de la gestion administrative et des détails du service des malades; même, lors de la plus grande intensité du typhus, nous voyons le général Espinasse constater, par un rapport officiellement demandé par l'Empereur, que les hôpitaux de Constantinople rivalisent, sous tous les points de vue, avec les hôpitaux de France. Ces considérations donneront une idée de l'étendue des besoins et des difficultés à surmonter, pour les satisfaire par un solide service médical.

2° Le personnel médical a presque toujours atteint un effectif de deux cents officiers de santé, employés aux hôpitaux de Turquie pendant la guerre ; et ce personnel était bien souvent insuffisant, et obligé de se multiplier; chaque médecin traitant était ordinairement chargé de la visite de 100 à 200 malades ou blessés; besogne écrasante à la longue et fréquemment périlleuse. M. l'inspecteur Lévy a dirigé en chef le service médical de ce personnel, en même temps que celui de Crimée, jusqu'au mois d'avril 1855; MM. Scoutetten d'abord, Morgues ensuite, et Thomas, plus tard, se sont succédés dans la direction des hôpitaux d'évacuation, après le départ de M. Lévy. Ce fut sur ce grand théâtre de pratique médico-chirurgicale que fut envoyée, à tour de rôle, l'élite de notre médecine militaire : MM. Lustreman, Mounier, Champouillon, Chenu, Tholozan, Legouest, vinrent du Val-de-Grâce, réunir leur talent et leurs généreux efforts à ceux de leurs anciens camarades de l'enseignement, MM. Cazalas, Barby, Valette, et à ceux de nombreux praticiens distingués formés à l'école de guerre d'Algérie, MM. Salleron, Cambay, Maupin, Artigues, Garreau, Volage, Catteloup, Pastureau, Marmy, Durand, Tellier, etc. On conçoit quelle immense garantie scientifique a été fournie à l'armée d'Orient par cette pléïade d'officiers de santé éminents qui, aidés énergiquement par un personnel éprouvé de majors et d'aides-majors, n'ont pas cessé de donner des preuves de mérite, de zèle et de dévouement, en prodiguant aux malades les bienfaits de leur vaste expérience. Pendant l'accomplissement de cette tâche gigantesque, les épreuves les plus

affligeantes ne leur ont pas manqué; car ils ont eu à traverser non-seulement les nombreux périls de l'encombrement, excessif parfois, résultat de nos évacuations fréquentes et lourdes de Crimée, mais encore ceux qui sont nés du passage continuel et du séjour prolongé, à Constantinople, des troupes envoyées de France et d'Algérie; or, ces troupes étaient presque toujours imprégnées du principe cholérique : témoin l'invasion intense de choléra du camp de Maslak, à la fin de l'hiver de 1854 à 1855, pendant laquelle le corps de santé a fait encore quelques pertes regrettables.

3° On jugera des résultats de la situation médicale des hôpitaux turcs à tout moment de la campagne, par le tableau suivant de la répartition des malades qui, par ses chiffres bien mieux que par nos paroles, feront connaître les terribles obstacles, desquels l'ardeur incroyable et l'activité puissante des médecins des hôpitaux d'évacuation ont su triompher. Nous laisserons aux chefs médicaux, qui ont eu la mission de diriger le service de Constantinople, le soin de compléter, par des observations plus détaillées, les particularités intéressantes de ce service, que j'ai eu sous ma direction pendant quelque temps au début de la guerre; je suis heureux que cette circonstance m'autorise à payer par un éloge public, mérité par la belle conduite des médecins des hôpitaux d'évacuation, une partie de la dette qui a été contractée à leur égard, pour les magnifiques services rendus par ce personnel.

TABLEAU

De la répartition générale des malades, suivant les genres de maladies traitées aux hôpitaux de Constantinople, pendant la campagne d'Orient.

GENRES des MALADIES.	ÉVACUÉS de Varna et de Crimée.	ENTRÉS par billet aux hôpitaux de Constantinople.	SORTIS guéris ou convalescents.	ÉVACUÉS sur les hôpitaux turcs ou sur la France.	DÉCÉDÉS à Constantinople.
Blessés (ordinaires).	2185	1007	2059	720	413
Blessés par le feu..	22891	»	9616	8190	5085
Congelés.........	3472	142	2009	775	830
Typhiques........	3840	4889	3544	1778	3407
Cholériques.......	3196	2570	2529	1076	2161
Scorbutiques......	17576	3851	9387	8460	3380
Fiévreux..........	63124	8038	35625	22988	12549
Vénériens........	241	2597	2316	522	»
Galeux..........	124	156	256	24	»
	116649	23250	67541	44533 (2)	27825 (1)
	139899		139899		

(1) La mortalité des hôpitanx turcs a atteint à Varna, Gallipoli, Nagara, après le départ des divisions pour la Crimée, à dater du 15 avril 1855, un chiffre de 12 à 1300 décès, qui doit être ajouté à celui de Constantinople ; il en résulte que le total des morts aux ambulances-hôpitaux s'élève à bien près de 63,000, nombre qui se décompose ainsi : Crimée, 28,404 ; Gallipoli, Varna, au début et Dobruska, ainsi qu'Andrinople, Nagara et Pirée, 5,500 ; Constantinople, 27,823 ; produit des hôpitaux turcs, à dater du 15 avril 1855, 12 à 1300 morts.

(2) Les évacuations de Constantinople sur la France ont été de. 39,033.
Et sur les hôpitaux turcs du littoral, de .... 5,500.

ERRATA.

Pages.	Lignes.	*Au lieu de :*	*Lisez :*
26,	12,	aide-major,	major
35,	8,	nous, intermédiaire,	notre intermédiaire
46,	11,	Bizet,	Rizet
54,	8,	de l'administration,	et de l'administration
62,	15,	reçoivent,	reçurent
83,	11,	Bert,	Bert, Hahn
89,	18,	de diminueront,	diminueront
102,	12,	major,	aide-major
102,	17,	major,	aide-major
102,	18,	major,	médecin-major
197,	15,	Mauche,	Maugis
198,	16,	Roudek,	Roudet
199,	27,	Robelain,	Riolacci
201,	23,	du 5e régiment,	de cinq régiments
209,	12,	Lafargue,	Laforgue
224,	18,	Marrainin,	Marrouin
229,	21,	Mignat,	Mignot
239,	15,	Dartigny,	Dartigaux
325,	8,	repas,	repos
376,	24,	Conizetti,	Comizetti

TABLE SOMMAIRE DES MATIÈRES

Avant-propos 1

PREMIÈRE PARTIE. — Première période, du 31 mars au 24 juin 1854. 9
Pièces justificatives de la première période................ 25
Deuxième période, du 24 juin au 7 septembre 1854............ 50
Pièces justificatives de la deuxième période............... 95
Troisième période, du 7 septembre 1854 au 20 mai 1855........ 103
Pièces justificatives de la troisième période.............. 156
Quatrième période, du 20 mai au 1er décembre 1855........... 201
Pièces justificatives de la quatrième période.............. 241
Cinquième période, du 1er décembre 1855 au 6 juillet 1856...... 267
Pièces justificatives de la cinquième période.............. 320
Relevés généraux de statistique médicale..................... 342

DEUXIÈME PARTIE. — Résumé d'ensemble des faits médicaux de la campagne... 351
Première catégorie. — Moyens de secours.................... 353
Deuxième catégorie. — Faits médicaux....................... 381
Troisième catégorie. — Faits chirurgicaux.................... 431
Quatrième catégorie. — Fonctionnement du personnel.......... 477

Appendice à la Relation, concernant l'appréciation du service médical des hôpitaux turcs d'évacuation........................ 481
Tableau de la répartition des malades évacués à Constantinople... 485
Errata.. 486

FIN DE LA TABLE.



